Kleinere Schriften

gesammelt

für meine Freunde

von

Dr. Hermann Eberhard Richter

zu

DRESDEN.

Erstes Bändchen.

Zur Medicinalreform.

DRESDEN.

Druck und Verlag von Hellmuth Henkler.

1865.



Kleinere Schriften

gesammelt

für meine Freunde

von

Dr. Hermann Eberhard Richter

zu

DRESDEN.

Erstes Bändchen.



Dresden.

Druck und Verlag von Hellmuth Henkler.

1865.

Schriften

zur

Medicinalreform

von

Dr. Hermann Eberhard Richter

zu

Dresden.



Dresden.
Druck und Verlag von Hellmuth Henkler.
1865.

Vorrede.

Schon längst beabsichtigte ich, eine Auswahl von meinen zahlreichen kleineren Aufsätzen zusammenzustellen und als ein Bild der Denk- und Schreibweise ihres Verfassers meinen Freunden zum Andenken zu hinterlassen.

Ich wähle für das erste Heft die *Abhandlungen zur Medicinalreform,* weil dieses Thema jetzt so eben durch die ins Leben tretende neue Medicinal-Verfassung des Königreichs Sachsen ein besonderes Interesse hat. Diese Aufsätze werden vielleicht Manchem erst Aufschluss darüber geben, um Was es sich hierbei eigentlich handelt. (Wer ein Mehreres darüber zu lesen wünscht, der wende sich an das gehaltreiche *„Medicinische Reformblatt für Sachsen“.* Leipzig bei Otto Klemm. 1848 No. 1 bis 19, 1849 No. 1 bis 52, und 1850 No. 1 bis 9, geschlossen am 3. März 1850.)

Von den nachstehenden Aufsätzen enthält No. I. mein eigenes *Reform-Programm* vom Jahre 1845. Ihm

habe ich 20 Jahre nachgestrebt und ich erlebe die Freude, es in den Hauptpunkten seiner Erfüllung nahe zu sehen, während es 1845 noch als *utopisch* und *phantastisch* angesehen wurde. So rasch ist unsre Zeit marschirt!

No. II. enthält eine Skizze der *schwedischen Medicinal-Einrichtungen,* welche den im Jahre 1845 der sächsischen Ständeversammlung vorgelegten Reform-Vorschlägen in der Hauptsache zu Grunde gelegen hat, wie eine nähere Vergleichung lehrt. (S. Dekret an die Stände vom 2. Dec. 1845, S. 514 f., S. 511 Anm. *)

No. III. ist etwas später geschrieben und wendet sich mehr an die Aerzte mit der Mahnung, auch Ihrerseits zum Besseren und für *Selbstreform des ärztlichen Standes* zu wirken.

No. IV., *die Zukunft des Dresdner Krankenhauses* betreffend, schien anfänglich, nach dem grossen Umsturz des Jahres 1849, bei gänzlich veränderten Verhältnissen und Persönlichkeiten, völlig vereitelt zu sein. Aber die Macht der Umstände hat, fast wider Willen der Betheiligten, herbeigeführt, dass dieses Institut mehr und mehr in die von mir vorgezeichnete Bahn einlenkt. Sobald dieses für Wissenschaft, Kunst und Volkswohl so reichlich begabte Krankenhaus einen Oberarzt hat, der sich demselben ausschliesslich wid-

met und für klinischen Unterricht Sinn hat: so wird sich das Uebrige von selbst finden.

No. V., aus dem angeblich wüsten Jahre 1848, ganz unverändert abgedruckt, lese ich noch heute mit grosser Genugthuung. Dieser Aufsatz wirft ein scharfes Licht auf das Grundgebrechen *unserer heutigen Medicinalreform.* Er erläutert für Jeden, welcher es bis jetzt noch nicht begriffen hat, weshalb ich bei letzterer Gelegenheit meinen Beitritt verweigern und aus dem Staatsdienste treten musste.

No. VI., während der greulichsten Reactionszeit geschrieben, zeigt, wie wenig ich damals, wo das Schwert über meinem Haupte schwebte (nämlich eine Kapitalanklage wegen Hochverraths), die Hoffnung aufgegeben hatte, meine Ideale einst verwirklicht zu sehen. Der Schnee ist geschmolzen und die jungen Keime sprossen allenthalben empor!

No. VII. ist gleichsam die Quintessenz zahlreicher Verhandlungen, welche *damals* über die *Reform der Gymnasien,* besonders hinsichtlich der *Vorbildung der Mediciner* geführt wurden Mehrere andere von mir stammende Arbeiten über diesen Gegenstand finden sich in

H. Köchly, *vermischte Blätter zur Gymnasialreform. Dresden und Leipzig, Bd. I. 1847, Bd. II. 1848.*

Reichenbach *und* **Richter**, *der naturwissenschaftliche Unterricht auf Gymnasien. Zwei Denkschriften der Gesellschaft „für Natur- und Heilkunde“ und „Isis“ zu Dresden. Ebendas. 1847 — und in*

Schmidt's *Jahrbüchern der gesammten Medicin etc. Bd. 48. S. 254, Bd. 53. S. 364 und Bd. 55. S. 358.*

Die *Gymnasial-Reformfrage* selbst wurde theoretisch gelöst in dem schliesslichen *Gesammtberichte des Dresdner Gymnasialvereins (Köchly*'s verm. Bl. Bd. II., S. 233), welchen ich als Referent ausgearbeitet habe.

Es ist nun Sache des Staates, auch diese Reform in aufrichtiger, ernstgemeinter Weise auszuführen.

Dresden, 31. Juli 1865.

Dr. H. E. Richter.

1844.

I. Ueber Medicinalreform und ihr Verhältniss zum Staat.

Besprechung der Schrift: „Zur Reform der Medicinalverfassung Sachsens. Ansichten und Wünsche, ausgesprochen von dem ärztlichen Vereine zu Dresden. Dresden 1844. 8.“

(Aus der neuen Jenaischen Allgemeinen Literatur-Zeitung, Jahrgang 1845, Nr. 204—5, abgedruckt.)

In allen wahrhaft gebildeten, das heisst geistig fortschreitenden Ländern Europas erschallt jetzt ein allgemeiner Ruf nach Reform des Medicinalwesens. In wenig Jahren sind die Schriften über diesen Gegenstand zu einer kleinen Bibliothek angewachsen. Nicht nur deutsche Länder, vor Allem Preussen, sodann Baiern, Hessen, Würtemberg und andere, sondern auch Frankreich, Dänemark, Schweden und Norwegen haben in zahlreichen Journalaufsätzen, Broschüren und Büchern Beiträge dazu geliefert. Jetzt tritt auch der ärztliche Stand Sachsens durch die vorliegende beherzigenswerthe Schrift in diese Schranken und reiht sich, wie die meisten bisherigen Stimmen, auf der Seite der Reformbewegung an.

Die Schrift giebt uns zuerst einen statistischen Ueberblick über die verschiedenen Klassen von Medicinalpersonen, welche nach den jetzigen sächsischen Gesetzen bestehen und verschiedenartigen Rechten, Pflichten und Schranken unterliegen, über deren Verbreitung und Zahl im Verhältniss zu der Einwohner- und Ortszahl: wobei sich allerdings ergiebt, dass dieser kleine Staat auf eine fast ungebührliche Weise mit Aerzten aller Art überfüllt ist. Die Schrift weist sodann nach, dass eine derartige Scheidung des ärztlichen Personals in verschiedene Klassen, wie sie in Sachsen (und fast in ganz Deutschland) gesetzlich besteht, 1) sich wissenschaftlich gar nicht rechtfertigen lasse, 2) praktisch gar nicht ausführbar sei, und 3) zu ernstlichen Nachtheilen für

diese einzelnen ärztlichen Klassen, für den ärztlichen Stand im Allgemeinen, für das Publikum und für den Staat selbst führe. An diese Erörterungen schliesst nun der Dresdner ärztliche Verein seine Wünsche für eine zukünftige Reform des vaterländischen Medicinalwesens, welche hauptsächlich die folgenden sind:

„Eine gleichförmige wissenschaftliche Befähigung aller der Heilkunst sich widmenden Individuen, gestützt auf gründliche allgemeine und humanistisch-classische (NB. noch mehr aber auch exacte, realistische! Ref.) Vorbildung."

„Ein gründliches, die Heilkunde in ihrem ganzen Umafnge und in allen ihren Zweigen umfassendes Studium der ärztlichen Wissenschaften."

„Strenge, über das ganze Gebiet der Heilkunde sich erstreckende Staatsprüfungen, welche nicht auf wenige Stunden beschränkt, nicht unverhältnissmässig vertheuert (warum überhaupt für Geld? Ref.), und wo möglich (warum nicht schlechterdings? Ref.) unter den Schutz der Oeffentlichkeit gestellt seien."

„Die Erlangung der Doctorwürde sei nicht ferner ein Erforderniss zur Gestattung der ärztlichen Praxis."

„Den jungen Aerzten möge nach beendigtem akademischem Studium Gelegenheit gegeben werden, sich im Vaterlande, besonders durch den Dienst in Hospitälern, praktisch weiter auszubilden."

„Es möge für deren Unterweisung und Uebung in staatsärztlichen Geschäften, etwa dadurch, dass man sie anstatt der bisherigen Gerichtswundärzte anwende, gesorgt werden."

„Alle Mitglieder des ärztlichen Standes sollen gleich berechtigt sein. Doch wollen die Verff. für operative Zweige, wie Chirurgie und Geburtshülfe, noch besondere Prüfungen und Berechtigungen zulassen." (Diess scheint weder consequent noch praktisch. Ref.)

„Das Barbierhandwerk soll vollständig von der Chirurgie und Heilkunst getrennt und die den Barbierstuben bisher zukommende ärztliche Berechtigung (als Rettungsanstalten und in chirurgischen Fällen) aufgehoben werden."

„In armen Gegenden, wo Mangel an Aerzten herrscht, soll der Staat durch eine feste Besoldung (und Zusicherung von Avancement, damit nicht die Courmacher in den Hauptstädten alle guten Stellen in Besitz nehmen! Ref.) für solche Sorge tragen."

„Die militärärztlichen Stellen sollen durch erhöhte Rangstellung und Dotirung, besonders aber durch Abschaffung des niederen militärärztlichen (sogenannten Kamaschen-) Dienstes so emporgehoben werden, dass wissenschaftliche Aerzte für dieselben gewonnen werden können."

„Für niedere chirurgische und Krankenwärterdienste sollen besondere ärztliche Gehülfen gebildet werden."

Wir haben hiermit den Inhalt des Schriftchens so einfach als möglich referirt. Die Dresdener Aerzte bescheiden sich selbst, dass sie nur einen Theil der hier einschlagenden Fragen angeregt haben.

Sie haben ihr eigenes Votum abgeben wollen, und in der That haben sie wohl Alles gesagt, was vom Gesichtspunkte des jetzigen sächsischen, promovirten und berechtigten Privatarztes über den Gegenstand gesagt werden konnte; sie wollten selbst „kein unausführbares Ideal erstreben" (S. 73).

Ref. könnte hiermit wohl schliessen, und man wird vielleicht sagen, er sollte es thun, aus Rücksicht auf seine Stellung zu diesem Buche. Erstens nämlich ist Ref. Mitglied des ärztlichen Vereins, ist als Solches wegen der bei ihm vorausgesetzten Kenntniss des sächsischen Medicinalwesens in jenen Ausschuss gewählt worden, und hat auf dessen Verlangen den ersten, statistischen Abschnitt gearbeitet. Allein diess kann mich nicht hindern, den Standpunkt der Schrift kritisch zu beleuchten. Der Ausschuss konnte kaum mehr vorschlagen, als was die Majorität für sich zu haben schien, und er fand sich nicht berufen, radikaler zu Werke zu gehen. Sodann sind wir seitdem um ein Jahr älter geworden, haben Manches gesehen, gelesen, gelernt und bedacht, und die Consequenzen zu unsern Prämissen gefunden. Daher kam jetzt die Aufforderung der verehrten Redaction, dies Buch anzuzeigen, mir nicht unwillkommen. — Zweitens aber ist Ref. Mitglied der chirurgisch-medicinischen Akademie und der königl. Prüfungs- und Berathungs-Behörde: er sollte wohl von Amtswegen schweigen? Allein dieser Umstand hindert mich so wenig, meine Ansicht über vorliegenden Gegenstand auszusprechen, als er vor 15 Jahren einen damaligen Professor der Akademie hinderte, angesteckt durch die Reformbewegungen des Jahres 1830, seine „Bescheidenen Wünsche für eine zukünftige Medicinalverfassung Sachsens" laut werden zu lassen: — Wünsche, welche fast durchaus dieselben sind, wie die in vorliegender, 1844 abgefasster Schrift ausgesprochenen. Ein Beweis für die alte Erfahrung, dass bescheidene Wünsche nicht viel durchsetzen!

Ueberblickt man die Menge von Schriften, welche besonders in Deutschland über Medicinalreform erschienen sind, so findet man zwar im Einzelnen viel Uebereinstimmung, wir erfahren namentlich sehr speciell, wo die jetzigen Aerzte der Schuh drückt; allein eine tiefer greifende, nach einer ganz neuen Lebensbasis für die Heilkunde strebende, eine wahre Reformations- und Regenerations-Bewegung scheint es nicht zu sein. Gleichwohl ist eine solche vorhanden, und sie muss man aufsuchen, wenn man hier mit Glück neugestalten will. Es haben diese Ideen einen Zusammenhang mit den allge-

meinen Fragen der Zeit und mit dem das gesammte Volksleben heutzutage vorwärts treibenden Gedankenstrome, — einen Zusammenhang, welchen sich vielleicht mancher Arzt nicht einmal gern eingestehen wird. Aber wenn man ihn ignoriren will, wenn man diese Reformfrage nur von einzelnen und augenblicklichen, z. B. fachmännischen und administrativen Standpunkten aus lösen will: so wird man in ihr auch nicht klar sehen, wohinaus und wieweit man zu gehen habe. Man tappt dann hier- und dorthin, und so wird entweder gar nichts oder nichts Ordentliches daraus, sondern wir erleben alsdann, dass nach Austilgung einiger der anstössigsten Rotten-Boroughs in der Medicin, eine Verfassung zurechte gemacht wird, die den Betheiligten in zehn Jahren eben so unerträglich dünkt, als die jetzige.

Die Laien scheinen diess in vorliegender Angelegenheit sehr richtig herauszufühlen. Es ist schon so viel über Medicinalreform geschrieben worden, es ist seit der Schrift von Philipp v. Walther ein solcher Sturm in der ärztlichen Broschürenliteratur losgebrochen, und doch ist noch fast gar nichts geschehen, ausser der nicht viel besagenden Umänderung in Baiern. Dass Etwas geschehen muss, ist kein Zweifel. Aber nirgend sehen wir die Laien für diese Reform-Ideen Feuer fangen, wie für die andern Reformen in Kirche, Staat, Justiz, ja sogar für Homöopathie und Hydropathie, oder zu festen Ansichten gedeihen. Die Leute wissen noch nicht recht, ob es eine Umänderung zu Gunsten eines privilegirten Standes (z. B. der Doctoren), einer Corporation (z. B. einer Facultät oder Akademie), einzelner Individuen (z. B. der eben Herrschenden oder herrschen Wollenden) sein soll: ob die Aerzte oder die Kranken, ob die Laienwelt überhaupt, die Armen oder die Reichen, die Bürger, die Landleute, die Steuerpflichtigen, die Beamten, die Regierung, der Staat, die Wissenschaft, davon Vortheil haben sollen: ob es überhaupt vorwärts oder rückwärts führe. Und die Laien sind jetzt in der Regel misstrauisch gegen Alles, was von den Fachmännern kommt, besonders wenn es nach der Gelehrtenschule schmeckt; sie fürchten gleich Einseitigkeit, Engherzigkeit, Pedanterie. Sie wollen nur Das anerkennen, was an die herrschenden Ideen anknüpfbar ist, was einen auch für den gewöhnlichen Menschenverstand fasslichen Zusammenhang mit den allgemeinen Wahrheiten hat, deren Verwirklichung die Aufgabe unserer Zeit ist. Sie wollen noch mehr: nach langer Unmündigkeit wollen sie überall selbst mitreden, selbst mitschaffen und mitprobiren. Diese Emancipation des Laienthums bewegt

jetzt Staat und Kirche, Rechtspflege, Gottesgelahrtheit und Heilkunde: letztere hat diese Einbrüche der Weltlichen in ihre gelehrten Dämme am allerersten erdulden müssen und ihre Orthodoxie ist, unbemitleidet von denen, die jetzt selbst um Hülfe schreien, schon von drei solchen Sündfluthen (Homöopathie, Hydropathie, Zoomagnetismus) heimgesucht worden. Man kann diesen Zustand der Dinge mit seinen Consequenzen tadeln, verderblich finden, ja hassen: aber immer wird man ihn als Thatsache anerkennen und sich seiner Macht fügen müssen. Denn in letzter Instanz entscheiden doch unausbleiblich die Laien über diese Fragen, sei es am Ministertische, sei es in den Volkskammern, sei es in der öffentlichen Meinung und in der Art und Weise, wie die Gesetze befolgt werden. Jede derartige Schöpfung, welche Bestand haben und wirkliches Gesetz (nicht blos papiernes), Rechtsbegriff im Volke werden will, muss demnach an die Gedanken, Bedürfnisse und Bewegungen der Zeit sich anschliessen; muss auf eine dem allgemeinen Bewusstsein verständliche Weise aus naturgemässen Anschauungen über das Wesen der Medicin und über ihr Verhältniss zu der Idee des Staats und zu den wirklichen Staatsverhältnissen der Gegenwart und Zukunft hervorgehen.

Dies Alles kann man von den jetzt herrschenden Medicinal-Einrichtungen Deutschlands nicht sagen. Sie sind, ohne viel nach allgemeinen Grundsätzen zu fragen, für das augenblickliche Bedürfniss von praktischen Köpfen, Männern der That, wie Rust, Stifft, Seiler etc. zurechte gemacht worden; Umstände, Belieben und Privatinteressen haben bei ihrer Entstehung mehr eingewirkt, als Reflexionen über den Geist der Zeiten und das Verhältniss der Medicin zum Staate. Stammten sie ja doch gar nicht aus der Gesammtheit her, sondern sie wurden auf höheren Befehl octroyirt, und zwar die meisten in der Restaurationsepoche nach den Freiheitskriegen. Sie tragen denn auch den Charakter dieser Epoche deutlich an sich und hatten das Geschick, einen Zustand von mittelalterlicher Verwirrung, welcher vor dem Richterstuhle der Vernunft längst verurtheilt und sich selbst aufzulösen im Begriffe war (das Chirurgen-, Feldscheer-, Bader- und ärztliche Kastenwesen), wieder durch Gesetze festzumachen und dadurch auf dreissig Jahre hinaus zum Hemmschuh der allgemeinen Entwickelung in der Heilkunde zu werden, ohne doch zum Zweck zu kommen. Denn es ist doch alles Alte zu Staub und Asche vermodert; die Gesetze sind dreissig Jahre lang von allen Parteien gebrochen und verspottet worden, und ihre Verfertiger sind ohne den Dank derer, für welche sie zu pflanzen glaubten, in das Grab gesun-

ken. Ja, es steht so, dass die trägsten Gesetzgebungen, welche Alles wie es gehen wollte gehen liessen, heute fast als die klügsten erscheinen, und dass fast Niemand mehr Muth hat, als Medicinalgesetzgeber Hand anzulegen.

Wenn man das Wesen der Medicin in ihrem Verhältnisse zur Idee des Staats ins Auge fasst, so gelangt man zunächst leicht zu der Ansicht, dass sie für den Staat nur als Kunst Bedeutung habe. Es liegt zunächst kein Grund vor, sie als Wissenschaft gesetzlich zu berücksichtigen, soweit dies nicht der Staat auch mit jeder andern Wissenschaft thut. Kunst aber verlangt Freiheit und nochmals Freiheit. Enge sie ein durch Befehl und Machtgebot, und sie wird verkümmern. Wer möchte dem Genie, dem Erfindungsgeiste des Einzelnen von Obrigkeitswegen gebieten? Wer — um auf die Medicin insbesondere zu kommen — möchte behaupten, dass nur ein vom Staat privilegirtes Häufchen von Sachverständigen aller heilkünstlerischen Ideen Inhaber sein könne? dass es infallibel sei? Handelt es sich nicht in der Krankenpflege um allgemein menschliche Bezüge von Individuum zu Individuum, und um Maasregeln, hinsichtlich deren schon der gemeine Menschenverstand hinreicht, um zu erkennen, ob sie versprochenermassen zuträglich waren oder nicht? Hat nicht das Volk Vernunft genug, um auf die Länge den glücklichen und unglücklich curirenden oder operirenden Arzt wohl zu unterscheiden, und dem letztern die eigene Haut nicht preiszugeben? Und besteht nicht nach dem Eingeständnisse der besten Aerzte die grössere und wirksamere Hälfte der ärztlichen Einwirkungen auf den Kranken in geistigen, gemüthlichen Eindrücken, zu denen der Doctorhut ganz entbehrlich ist? Wie kann man hier dem freien Willen des Hülfe und Trost suchenden Kranken polizeiliche Verbote entgegensetzen? Mit diesen Erwägungen kommen wir auf den Ideengang unserer einheimischen Hydro-, Homöo- und Magnetopathen, oder deutlicher zu reden: auf den amerikanisch-demokratischen Standpunkt. In den vereinigten Staaten prakticirt wer da will: Schuster und Schneider, davongelaufene Apothekerbursche, verunglückte Theologen, Handelsreisende und anderer Janhagel. „Es ist aber auch danach!" — wird man uns erwidern. „Vernünftige Leute behaupten, dass diese Gewerbefreiheit den westlichen Freistaaten jährlich fast ebenso viel Bürger kostet, als das Sumpfmiasma." (Siehe Boz' Reise nach Amerika.) Mag das ganz wahr oder nur übertrieben sein, wir wollen diese naturwüchsigen Unkräuter der jungen Freiheit gar nicht hinwegleugnen. Wir wollen nur nicht, dass man unser viel-

gliedriges und vielregiertes Medicinalwesen höher halte, ohne zu untersuchen, welche Opfer denn unsere jungen, schulweisen Doctoren, unsere Aerzte erster, zweiter, dritter und vierter Klasse (mit und ohne Pfauenfeder am Zopfe) auf die Kirchhöfe fördern? Wir werden gleich erörtern, dass der Staat im Grossen dabei nicht so viel einbüsst, als man glaubt, weil die Mehrzahl der Menschen aus Naturnothwendigkeiten erkrankt und stirbt, gegen welche der Privatarzt nur wenig ausrichten kann. — Uebrigens ist es gewiss, dass es uns sehr schlecht anstehen würde, die amerikanische Heilfreiheit zu schmähen, da da es dieselbe Form der Medicin war, welche uns den Hippokrates, Galen, Paracelsus u. s. w. gegeben hat. Gewiss ist, dass die Concurrenz mit Jeglichem, dem es einfällt zu curiren, die Erfindungsgabe des Einzelnen und den Sinn der Aerzte für das offenbar Praktisch-Nützliche in hohem Grade schärfen, und dass die freie Wahl auch das Urtheil des Publikums sehr ausbilden muss. Gewiss ist, dass schon jetzt in Amerika, wie zeither in England, sich Genossenschaften (Colleges) von Aerzten gebildet haben, deren Mitglieder sich mit deutschen Doctoren mindestens messen können, wo nicht höher stehen. Gewiss ist, dass die freien Associationen Amerikas auch in ärztlicher Hinsicht schon treffliche Früchte getragen haben: ich verweise auf die herrlichen Kranken-, Pflege-, Blinden-, Irren- und Gefängniss-Anstalten (in derselben Reise von Boz), auf die vortreffliche, regelmässig von zehn zu zehn Jahren neuerscheinende, lediglich durch Gemeinbeschluss der Aerzte und Apotheker zu Stande kommende und ohne Gesetzeszwang überall geltende*) Pharmacopoea americana (deutsch bei Voss, Leipzig, 1845), — auf die schätzbaren Bereicherungen, welche die wahre praktische Medicin fortwährend von England und Amerika aus erhält und erhalten hat. — Es ist aber Pflicht jedes Arztes, dem die Würde seiner Kunst am Herzen liegt, auf solche Thatsachen hinzuweisen und mit allen Kräften gegen die bei uns so allgemein verbreitete (auch in vorliegender Schrift durchklingende) Meinung zu kämpfen, als bedürfe die echte ärztliche Wissenschaft und Kunst zu ihrem Bestehen der steten Gängelung und Beaufsichtigung von den Behörden, der polizeilichen Hülfe und der durch juristisch-gebildete Gesetzgeber am Schreibtische abgefassten Schutzmaasregeln. Als ob sie eine Gewächshauspflanze wäre und nicht wie eine vaterländische Eiche sturmfest auf dem Boden der ge-

*) Alle bessern Aerzte in Amerika begeben sich freiwillig und aus Anstandsgefühl des Selbstdispensirens, und nur dadurch bestehen die Apotheken, welche keine Privilegien haben.

sunden Vernunft unserer Mitbürger wurzeln könnte, denen man doch ihre Stadtverordneten und Deputirten zu wählen überlässt! Warum nicht auch zum Arzte, wen sie wollen? Aber die Nordamerikaner haben noch kaum (höchstens in den östlichen Uferstaaten) angefangen, die Consequenzen ihrer eigenen Staatsverfassung in medicinischer Hinsicht zu gewinnen und auszubeuten. Sie sind noch so sehr im Drange des Erwerbens und Colonisirens, in der Befriedigung der nächsten rohesten Lebensbedürfnisse befangen, dass sie die Heilkunst und Heilwissenschaft noch nicht dahin versetzen konnten, wohin sie in ihrem Staatswesen gehört.

In dem vollkommen ausgebildeten Volksstaate, welcher ein wirkliches Gemeinwesen ist, hat die Medicin als Kunst und Wissenschaft eine Stellung, welche nicht auf den subjectiven Interessen der Privatmedicin, sondern auf objectiven, naturhistorisch und statistisch begründeten Thatsachen wurzelt. Es ist längst bekannt und zum Theil in Zahlen dargethan, wie wenig das Patientencuriren der Privatärzte, das was man so bei uns unter Heilkunst versteht, im Ganzen und Grossen ausrichtet. Ein Viertheil aller Gebornen stirbt in den ersten Lebensjahren, ein anderes Viertheil an den der Kunst fast ganz unzugänglichen Tuberkelkrankheiten (besonders der Lungenschwindsucht), ein drittes Viertheil an Ursachen, zu deren Beseitigung der Einzelarzt fast gar nichts thun kann (wie Ansteckungen, Seuchen, Proletariat, Säuferei, Wollust u. s. w.) und gegen welche das Predigen von der Kanzel oder der Kanzlei aus auch nicht viel hilft. Ein Theil aller Patienten stirbt oder genest ohne alle Behandlung, ein anderer durch die eben angewendete, ein dritter trotz derselben, ein vierter auch bei jeder andern. Das ist die Statistik der Krankenbetten! Der Privatmensch, der Patient für sich, hat allerdings gewichtige Gründe der Hoffnung und Furcht, des Interesses, um den Arzt, den Mann des Vertrauens herbeizurufen. Der Staat aber hat keine gemüthlichen, sondern sachliche Interessen, und kann diesen Gegenstand nur nach den statistischen Ergebnissen der wissenschaftlichen Erfahrung betrachten. Diese aber weisen darauf hin, dass die Medicin die besten Früchte ihrer besonders in neuerer Zeit so ergiebigen Forschungen nur als Staatsanstalt zum Wohle der leidenden Menschheit verwenden kann. „Im Namen und Auftrage der Gesammtheit, im Interesse und auf Kosten Aller soll sie Allen die Gesundheit und ihre Erhaltung von Staatswegen erhalten, verschaffen und als Staatspflicht auferlegen: nicht aber ein Gewerbe sein, die Menschen für Geld gesund zu machen.“ So etwa drückt

sich ein neuerer französischer Schriftsteller aus. Dies kann die Medicin aber nur in dem Staate, welcher wirklich ein Ausfluss der Gesammtheit ist, wo Alles im Staate aufgeht, wie ehedem in den griechischen Freistaaten (dafern die alten Geschichten von Herakles, Hippokrates, Empedokles, Lykurgos u. s. w. glaubhaft sind), — oder auch in dem rein theokratischen Staate, wo der Staat in dem Gottesdienste aufgeht und die Religion mit der Gesetzgebung verschmilzt, wie bei den alten Aegyptern, den Ostindiern und in dem mosaischen Judenreiche.

In unsern modernen Staaten hingegen, wohin auch die jetzigen constitutionellen gehören, kann diese consequente Entwickelung der Medicin zur Staatsache nicht stattfinden. Hier zerfällt die Staatsmaschine vor der Hand noch in zwei streng geschiedene Hälften, in Beamtete und Privatmenschen: und die Medicin in eine staatsärztliche und privatärztliche. Dass sich das ganze Staatsleben am Vortheilhaftesten aus dem Volke selbst entwickele, gilt hier noch als eine ketzerische Ansicht; dass dabei alle Theile am besten fahren, als Schwärmerei; die Engländer gelten für eine unglückliche, von Parteien zerfetzte Nation, die Amerikaner als Teufelsvorlauf. Tüchtige, durchgreifende, mit der ganzen Politik verwachsene, medicinische Maasregeln (wie ehedem in Sparta, Aegypten, Judäa) sind in solchen Staaten ganz unthunlich; sie müssten von oben her dictirt werden, und dann würden sie hart und empörend erscheinen. Der moderne Staat kann gegen die Pest der Tuberkelseuchen, der Trunksucht u. s. w. so gut wie nichts thun. Sogar die Cholerasperren mussten wir schnell aufheben, und jetzt fängt man an Bedenken gegen die Strenge der Quarantainen und der Schutzpockenimpfung zu hegen Natürlich! In der That drücken solche Dinge, sobald sie einem fremden Willen entstammen, alle Mal denjenigen hart, den man nicht darum gefragt hat. Das jetzige amerikanische Wesen, die allgemeine Heilfreiheit, wäre hier ebenfalls nicht durchzuführen, selbst wenn Jemand so unbiblisch dächte, „einen neuen Lappen auf das alte Kleid zu flicken.“ Es würde sich nicht vertragen mit dem Privilegienwesen der Apotheker, der Facultäten, der Militärpersonen, der Zünfte, mit den Steuergrundsätzen, den Stadt- und Landgemeinde-Ordnungen und hundert ähnlichen Dingen: vor Allem aber ist es völlig unvereinbar mit dem Allerwärtsregieren, mit dem unvermeidlichen Einmischen der Beamten, welche für das unselbständige Volk allenthalben väterlich zu sorgen beauftragt sind, und davon auch in rebus medicis keine Ausnahme machen können, wenn sie auch wollten. „Wir können Euch nicht emancipiren, ohne alle die Andern!“ Dies ist die

nothwendige Antwort auf die Forderungen der Homöopathen, Hydropathen und Magnetiseure.

Indem nun unser moderner Staat es auf sich nimmt, die Unterthanen mit Privatärzten zu versorgen: so ist er nothwendigerweise an Garantien und durch diese an Privilegien verwiesen Er ertheilt die Erlaubniss zum Praktiziren von Obrigkeitswegen gegen gewisse Leistungen und Pflichten. Von dieser Grenze ab zwingt ihn aber die Natur der ärztlichen Kunst, möglichste Freiheit zu gewähren, die Natur des ärztlichen Gewerbes aber zu Schutzmaassregeln. Da haben wir auf der einen Seite den privilegirten Privatarzt, welcher mit vollem Rechte die Ansprüche auf unbeschränkte freie Kunstübung geltend macht und gegen jede Beschränkung durch den Staatsarzt, „der ja auch nichts Besseres sei," eifert, ja sogar gegen den Apotheker kämpft (Selbstdispensationsfrage): während er andererseits gleichzeitig gegen den Nichtprivilegirten, „den Pfuscher," die Polizei zu Hülfe ruft. Da haben wir auf der andern Seite die Behörde, welche fühlt, dass sie eine hohe moralische Verantwortlichkeit übernimmt, indem sie einem Unterthanen die Erlaubniss zu einer Kunstübung ertheilt, welche das edelste Gut des Menschen, Gesundheit und Leben, in ihren Händen hat. Daher muss sie ihn denn sofort unter die ziemlich illusorische Controle des Apothekers stellen, — der deshalb wieder monopolisirt werden und doch in einem jämmerlichen Mittelstand zwischen Staatschemiker und Gewerbtreibenden verbleiben muss, — und daher sehen wir, je vollständiger das System des Beamtenstaates durchgeführt ist, desto höher die Ansprüche an den zu privilegirenden Arzt durch verschärfte Staatsprüfungen gesteigert. (Preussen, Frankreich.) Die Härte dieser Verschärfung aber führt wieder zu einer Concession an die Forderungen des Lebens: zu Aerzten zweiter, dritter Klasse u. s. w.: diese wieder zu neuen Schranken und Privilegien und Ausnahmen von den Ausnahmen.

Wir stellen uns nun ehrlich und ohne Rückhalt auf den Standpunkt dieses Staatswesens, wie es jetzt ist. Wir lassen sogar die stachelige Frage hinweg, ob denn wirklich der Theorie und Erfahrung nach eine solche Prüfung, wie sie üblich sind, für die ganze übrige Lebenszeit des Privilegirten eine zureichende Garantie giebt, welche das Gewissen des Staats beruhigen könne? Wir lassen ferner die moralischen und echtreligiösen Seiten, welche das ärztliche Wirken neben seinem wissenschaftlich-technischen Elemente umfasst, bei Seite liegen; denn hier giebt es keine derartigen Garan-

tien, und der Himmel behüte uns vor medicinischen Inquisitionstribunalen! Wir verlangen nur Maasregeln, wodurch der moderne Staat die Nachtheile seines jetzigen Systems thunlich mildere und den Uebergang zu seinem künftigen System bei Zeiten vorbereite.

Von der wissenschaftlich-technischen Seite müssen wir, sobald der Staat einmal die Heilkunst als Privatgewerbe privilegirt und also dem Publikum Garantie für den Arzt leistet, auch vollkommen beistimmen, dass derselbe dem Ideale nachstrebe. Denn die echte Heilkunst ist allerdings nicht in demjenigen Sinne eine freie Kunst, wie die Malerei oder Gesangskunst. Sie entsprosst als eine mühsam und langsam reifende Frucht aus einem Organismus von wissenschaftlichen Vorkenntnissen, wie ihn kein anderer Kunstzweig bedarf. Der echte Arzt bildet sich aus einer fast das ganze Gebiet humanistischer und realistischer Studien umfassenden unausgesetzten Geistesarbeit, von welcher die Laien meistens nur einen sehr unvollkommenen Begriff haben. Es ist bald gesagt: „Man durchstudirt die grosse und kleine Welt", und es ist leichter, einen Witz mit Mephistopheles darauf zu machen, als dahin zu gelangen, dass man mit dem Homerischen Sänger „den heilenden Mann vielen andern vorziehe" und in dem Hippokratischen Spruche: „dass ein durchgebildeter Arzt göttergleich sei," mehr als eine Redensart erkenne.

Der moderne Staat hat drei Wege, um dem Ideale nachzustreben und seine für den Privatarzt geleistete und durch diesen zu rechtfertigende Garantie wirksam zu machen: sie liegen in der Ausbildung zum Berufe, in den Staatsprüfungen und in der Einwirkung auf das spätere praktische und wissenschaftliche Leben des Privilegirten: also Vorbildung, Durchbildung, Fortbildung. Beide erstere Wege hat man mit verschiedenem Erfolge cultivirt, den dritten sehr wenig, alle drei vollständig noch gar nicht.

I. Dass die Bildung des zum Arzte bestimmten Individuums einer besondern Fürsorge bedürfe, darüber sind alle Stimmen einig. Aber gerade hier hat man in den Maasregeln verschiedentlich fehlgegriffen. Wenn sogar unsere Verff. die jetzige Ausbildungsweise der jungen Aerzte, die jetzige classisch-humanistische Gymnasialbildung und das jetzige Universitätstudium der künftigen Doctoren als die wahre Panacee anpreisen: so lässt sich dies nur daraus erklären, weil sie eben jetzt in der allgemeinen Reaction gegen das Chirurgenwesen und gegen die systematische Heranbildung von

Halbwissern mitbefangen waren. Letztere halten wir keines Wortes weiter würdig; sie ist gerichtet und die Staatsmänner werden selbst erkennen, dass sie dem eigenen Systeme der Garantien direkt widersprach. Aber darüber ist uns kein Zweifel, dass auch der Bildungsgang der heutigen Promoti einer radicalen Reform bedarf, namentlich bei uns in Sachsen, in dem Lande der alten Philologie, des sogenannten Humanismus. Unsere jetzige Gymnasialbildung ist für den künftigen Arzt häufig ein Verderb in geistiger und körperlicher Hinsicht!

Zunächst an seine fünf Sinne zur Erkenntniss und Beurtheilung der Krankheiten gewiesen, bedarf der Arzt von Jugend auf einer Uebung im sinnlichen Auffassen, Unterscheiden und objectiven Beobachten; dann bedarf er für seine durchweg auf mathematisch-physikalischer Basis beruhenden physiologisch-naturhistorischen Studien vor Allem der strengen Methode der sogenannten exacten Wissenschaften. Das was man Humanismus nennt (die sprachliche und historische Ausbildung) bedarf er mehr zum Bücherstudium und zum Vortrag, als zum praktischen Handeln. Denn letzteres soll sich beim Arzte (wie in der angewandten Mathematik, Physik, Technologie) überall von selbst aus den objectiven Thatsachen mit Nothwendigkeit ergeben, und dazu helfen tüchtige und scharfe Untersuchungsmethoden bei gesundem Menschenverstand und Erfahrung mehr als dialektische Künste. Diese schaden vielmehr. Wir haben viel zu viel Schulwitz in der Medicin, und es ist bejammernswerth, wie lange Zeit man gebraucht, um den letzten Rest dieser Scholastik abzuschütteln, und die Fähigkeit für objective Beobachtung und empirische Auffassung der Naturdinge zu erringen. Man versuche es nur einmal, aus Realschülern oder Polytechnikern Aerzte und Wundärzte zu bilden, ohne gelehrten Kram, auf einfach-exacte Weise! Der Erfolg würde bald lehren, aus was für Holz man tüchtigere Aerzte schnitze!*) Die alten Sprachen können die Mediciner sogleich entbehren lernen, wenn man die alberne gräcisirende Terminologie der Handbücher, die Koketterie der lateinischen Prüfungen und die lateinischen Pharmakopöen (dieses Marterinstrument für Apothekerbursche) endlich einmal abschaffen wird. Zur Lectüre des Hippokrates und Galen benutzt sie heute ohnedies Niemand mehr: und wenn bei diesen Schriftstellern et-

*) „Der künftige Mediciner ist nicht auf dem Gymnasium, sondern auf der Realschule vorzubilden.“ Dr. Hermann Köchly, Ueber das Princip des Gymnasialunterrichts der Gegenwart etc. (Dresden und Leipzig, 1845. 8. S. 4. § 7.)

was Brauchbares für uns Neuere zu finden ist, nun so übersetze man sie! Wird doch jedes neue Buch von Andral, Louis, Piorry, Marshal-Hall u. s. w. sofort übersetzt! Und sollte sich (was sehr wahrscheinlich ist) kein Verleger dazu finden: nun, so möge der Staat oder eine Wissenschafts-Akademie das Geld zu der Uebersetzung bewilligen, wenn diese alte Literatur wirklich so sehr wichtig ist! Aber man lasse nicht statt dessen Tausende von künftigen Aerzten in den Schulstuben an solchen körperlichen und geistigen Eigenschaften verkümmern, die ihnen später am nothwendigsten sind. Sonst erhält man eine Menge vielwissender und hochgebildeter Doctoren, welche aber, bald so, bald so, unpraktisch sind, z. B. rathlos am Krankenbette, spitzfindig, pedantisch, anspruchsvoll, körperlich verweichlicht, für Nachtstrapazen und Wetterstürme untauglich, selbst linkisch und zu Operationen ungeschickt, u. s. w., welche Brillen und Glacéhandschuhe tragen, reiche Mädchen freien und sich in grossen Städten niederlassen müssen, weil sie zur Landpraxis gar nicht taugen. Dagegen reagirt nun das Publikum auf seine Weise: es schenkt sein Vertrauen dem in Routine erzogenen und sicher auftretenden Militärarzte, dem rüstigen Landarzte, dem dienstfertigen Wundarzte („obschon er das Pulver nicht erfunden hat"), dem unstudirten Wasserdoctor, selbst wohl dem Schmied und Schäfer.

Auch die Universitätsbildung der Mediciner hat keineswegs den praktisch-empirischen Charakter, den die Heilkunde verlangt. Es wird viel zu Vieles mittelalterlich docirt, was man ad oculos demonstriren könnte und sollte. Theils fehlt es an klinischen Hülfsmitteln, theils hat Ein oder ein Paar klinischer Lehrer die ganzen praktischen Bildungsmittel in seiner Hand und hütet sich wohl, diese mit Andern zu theilen. Denn die Klinik ist Tonangeberin und beherrscht den Geist der ärztlichen Jünger; die übrigen Professoren „hört man"; aber weil der Mediciner frühzeitig ein ungläubiger Thomas wird, welcher nichts glaubt, was er nicht sieht, so reden sie meist in den Wind. Es ist ganz offenbar, dass man jedem Lehrer (z. B. selbst dem der Physiologie, allgemeinen Pathologie, Arzneimittellehre) Gelegenheit geben müsste, seine Lehren am Krankenbette darzuthun. Hierin sind uns die Engländer und Amerikaner (z. B. die klinischen Schulen zu London, Dublin, Philadelphia) auch zuvor! Anstatt dessen kränkelt die ärztliche Ausbildung in Deutschland an dem Mangel der Studienfreiheit. Allenthalben sehen wir Zwang und Monopol: Zwang, bestimmte Lehranstalten zu besuchen, bestimmte Collegia zu hören, bestimmte Universitätsjahre

nachzuweisen, lateinisch zu reden; Verbietungsrecht gegen die jüngern Docenten; Monopole der zum Examiniren berechtigten Professoren, des klinischen Universitätslehrers; Monopol der wohlhabenden Stände, durch die Kostspieligkeit der Promotionen und Prüfungen unterhalten; Verbot der Niederlassung ausländischer Aerzte (s. vorl. Schrift S. 84), u. s. f.; hier eine Beschränkung über die andere, weil man, sobald man einmal anfängt, in solche Dinge hineinzuregieren, kein Ende findet.

II. Die Staatsprüfung verlangen auch wir, mit den Verff. vorliegender Schrift, möglichst streng; denn sie scheint uns das einzige Mittel, dem oben gerügten schädlichen Zwangsystem ein Ende und der Studienfreiheit Geltung zu verschaffen. Unter Strenge verstehen wir aber nicht den Grimm der Examinatoren, das Misshandeln der Candidaten und die Seltenheit der „ersten Censuren". Und bei einer Staatsprüfung denken wir uns nicht ein geheimes Mandarinencollegium, welches im Namen des alleinweisen Beamtenstaates für die unmündige Menge Aerzte macht. Sondern wir meinen grösstmöglichste Oeffentlichkeit, Specialität und praktische Tendenz der Prüfungen. Jede Prüfung geschehe öffentlich in der Muttersprache, unter dem Zutritt jedes Laien oder Arztes; ein Gerichtshof von Sachverständigen, gleichsam als Delegat der Gesammtheit, entscheide, ob der Candidat „tauglich" oder „untauglich" ist; das „egregie" oder „laudabilis" können die Zuhörer beim Nachhausegehen abmachen. Die Prüfung geschehe speciell, für jeden einzelnen Zweig der ärztlichen Haupt- oder Vorwissenschaften besonders, damit klar werde, dass nur durch vollständiges Zusammenwirken dieser Bildungselemente der wissenschaftliche Arzt gedeihe. Die Prüfung sei praktisch, in jedem dieser Wissenszweige mit Geschicklichkeitsbeweisen, Experimenten, Operationen u. s. w., verbunden: selbst in den theoretischen, z. B. in der chemischen Analyse; vor Allem aber in Anatomie, Chirurgie, Accouchement u. s. w. Ein Arzt darf nicht körperlich ungeschickt sein, und wer nicht einmal das Messer zu führen versteht, wie soll dieser die viel feinern Künste der neuern Diagnostik ausüben können?

Diese Staatsprüfungen würden freilich viel Zeit kosten, allein diese würde sehr nützlich angewendet, sofern dem jungen Arzt während derselben auferlegt würde, einen ein- oder zweijährigen praktischen Cursus als Assistent an einem öffentlichen Krankenhause (wie die Externes der Franzosen) zurückzulegen. Denn nur auf

diese Weise beseitigen wir den aus dem Mittelalter überkommenen Missbrauch, dass man die jungen Doctoren, ehe sie sich am Krankenbette zurecht zu helfen wissen, in die Welt hinausschickt, mit der Concession, auf Kosten ihrer Patienten und durch den Schaden klug zu werden.

III. Dass nun der Staat einem so Vielgeprüften sehr wenig gegenleistet, wenn er ihm, wie bisher, nur die Erlaubniss giebt, „fortan Kranke zu behandeln, wenn er welche finde", und dass dabei auch für die zukünftige Weiterbildung des Arztes nichts geschieht: das leuchtet ein. Wir wollen aber deswegen bei Leibe nicht ein vermehrtes Hineinregieren, vielleicht gar von fünf zu fünf Jahren wiederholte Prüfungen, geheime Conduitenlisten, verschärfte Privilegia u. s. w. Sondern wir wünschen dem ärztlichen Stande eine Stellung im Staate gegeben, wo sich dieselben Vortheile als Resultate freier Entwickelung und Concurrenz und eines erweckten ehrenwerthen Esprit de corps von selbst ergeben. Wir wollen nicht etwa, dass der Arzt solch' eine Staatsstellung erhalte, wie in einigen Nachbarlanden, wo er als unbesoldeter „Staatsdiener" betrachtet und willkürlich versetzbar wird. Sondern, dass er als Glied der Corporation aufgenommen und mit ihr gewisse Rechte erlange: nämlich Theilnahme an der öffentlichen Gesundheitspflege und Gesetzgebung (nach Analogie der Handelskammern), eine Vertretung bei den Ständeversammlungen und die Anwartschaft auf jede ärztliche Staatsanstellung im Civil und Militär, sobald er in einem deshalb anzustellenden öffentlichen Concurse den Sieg über die Mitbewerber zu erringen vermag. Durch diese Bethätigung der ärztlichen Gesammtheit beim Staatssanitätswesen, durch die Reibung der Geister unter sich und durch das Ringen um jeden, selbst den obersten Posten im Medicinalwesen, würden wir in Kurzem einen ärztlichen Stand heranbilden, der zu seiner Vervollkommnung der jetzigen beengenden Schranken und Privilegien nicht mehr bedürfen, und den das Volk immer als vollgültig anerkennen würde. Und dieser würde im Stande sein, dann, wenn in späteren Jahren unsere neuen Staatseinrichtungen zu ihrer vollen Consequenz gediehen, zur vollständigen Volksthümlichkeit durchgebildet sein würden, wenn der Unterschied des Beamtenstaates und der Privatmenschen sich in die Spontaneität des gesammten Staatswesens aufgelöst haben würde: alsdann den Uebergang zu derjenigen Stellung zu vermitteln, welche die wissenschaftliche Medicin, zur Staatssache geworden, in dem voll

kommeneren Staate einzunehmen hat. Es giebt kaum einen andern, als diesen Weg zu Vermittelung der Gegenwart und der Zukunft.

Aber — die Zünfte! „Man sieht, dass Rec ein Theoretiker ist; was sollen wir mit den Zünften machen? Das ist ja die Schwierigkeit von der Sache!“ Nun, die Zünfte verlangen ja selbst nichts mehr, als freie Gebarung (s. S. 80 der vorliegenden Schrift). Nehmt sie beim Worte! lasst sie los! aber ganz und gar! Es ist ja ohnedies nichts lächerlicher, als dass nur ein Privilegirter rasiren und Haare verschneiden soll, und dass der Bartverschneider keine Kopfhaare abschneiden darf; nichts unwürdiger, als dass die Behörde Jahraus, Jahrein solche „Contraventionen“ sich denunciren lassen und bestrafen muss Gebt sie frei und rottet das ganze Zunftwesen der Barbierstuben aus, ehe es euch zur Versorgung anheimfällt, wenn Jedermann seinen natürlichen Bart wachsen lassen wird. Bildet die Barbiere nicht mehr zu Halbärzten, so wird sich das Pfuschen schon geben. Wo nicht, so schadet ein solcher Unkünstler immer weniger, als ein Halbkünstler.

Aber es giebt noch ausserdem manches Zunftwesen in unserer Kunst, was deren Ausbildung hindert, ungedeihlich und unerfreulich wirkt, den Egoismus und die Kastenabschliessung fördert, eingebildete Afterweisheit hervorruft. Hier sind heutzutage die eigentlichen Hindernisse der neuern Medicinalreform, welche allmälig hinweggeräumt werden müssen, damit die Saat der Zukunft gedeihe! Sie liegen in dem mittelalterlichen Corporationswesen der Universitäten, den Privilegien der Bildungs- und Prüfungsanstalten, den Monopolen des Apothekerwesens, den Ansprüchen des Militärstandes auf Bevorzugung vor dem Civil. Wundern wir uns nicht, wenn jene vielgewünschten Reformen aus diesen Gründen noch Jahre lang ausbleiben, und hüten wir uns nur vor dem Missgriffe, hier von Flickereien und Ausbesserungen Heil zu erwarten, wo es vielleicht am Besten wäre, Alles seinem eigenen Zersetzungsprocesse, der doch nicht ausbleiben kann, und der auflösenden Gewalt der in den Laien sich ausbildenden Tendenzen zu überlassen.

Was aber inzwischen und bis zur Hinwegräumung dieser Hindernisse im deutschen Medicinalwesen für die beregte Reform geschehen kann, das lässt sich kürzlich in zwei Gesetzesparagraphen ausdrücken, wegen deren es nur einer Einigung zwischen den Bundesstaaten bedürfte. Sie möchten folgendermaassen lauten:

„§. 1. In unsern Staaten wird ein Jeder zur freien ärztlichen Praxis berechtigt, welcher in den öffentlichen Staatsprüfungen seine

vollständige Tüchtigkeit in jedem Zweige der theoretischen und praktischen Medicin mündlich, schriftlich und operativ an den Tag gelegt hat: mag er studirt haben, wo er will, wie er will und wie lange er will, und einen Titel führen, welchen er will."

„§ 2. Jeder also Geprüfte und Nationalisirte nimmt Theil an den ärztlichen Ehrenrechten: 1) der Anwartschaft auf jede civile oder militäre Anstellung, welche er durch Obsiegen in öffentlichem Concurs erwirbt, und 2) Sitz und Stimme in den ärztlichen Gremien, die der medicinischen Oberbehörde berathend zur Seite stehen und bei den Ständeversammlungen durch selbstgewählte Abgeordnete vertreten sind."



1845.

II. Ueber die Medicinal-Einrichtungen in Schweden und Dänemark.

(Aus Friedreich's Centralarchiv für die ges. Staatsarzneikunde, II. Jahrg. 1845. S. 401 bis 413 abgedruckt.)

Auf einer im August 1844 auf meine Kosten unternommenen Reise nach Schweden und Dänemark habe ich es mir neben andern wissenschaftlichen Zwecken vorzugsweise zur Aufgabe gemacht, aus allen möglichen mündlichen und schriftlichen Quellen und durch eigene Anschauung die Medicinal-Einrichtungen dieser Länder kennen zu lernen. Ein Bericht hierüber hat vielleicht um so mehr Interesse, da man in beiden Ländern diejenigen Reformen, welche jetzt in Deutschland so allgemein angestrebt werden, schon ausgeführt hat, und namentlich in Schweden schon eine vieljährige Wirksamkeit dieser Neuerungen es möglich macht, dieselben auch nach ihren Früchten zu beurtheilen. Für speciellere Forscher habe ich die benützte Literatur vollständig citirt.

1) Schweden. — Die jetzige Medicinalverfassung Schwedens*), so weit ich erfahren konnte, ist hauptsächlich das Werk des noch lebenden Archiaters v. Weigel, eines gebornen Deutschen, dessen Vater von Greifswalde, wo er Professor war, nach Schweden gezogen wurde. Er ist jetzt in Ruhestand versetzt. An der Spitze des ganzen Civil- und Militär-Medicinalwesens steht ein schon im Jahre 1688 errichtetes Gesundheitscollegium (Sundhets-Collegium), das bureaukratisch eingerichtet ist, und durch den betreffenden Minister indirect an den König zu referiren hat, übrigens aber selbst administrative Verordnungen in Civil- und Militär-Medicinalsachen erlässt.

---

*) Eine kurze Uebersicht des schwedischen Medicinalwesens findet sich in dem dänischen Werke von Uldall: Statistik Fremstilling. Kopenh. 1844. I. S. 17 u. f.

Vorsitzender oder Vortragender (Ordförande) in diesem Collegium ist gegenwärtig der an Weigel's Stelle getretene Archiater Dr. v. Edholm. Die einzelnen Zweige der Medicinalangelegenheiten sind so vertheilt, dass der Leibmedicus Dr Thelning das Militär-Medicinalwesen, Leibmedicus Dr. Pontin das Civil-Medicinalwesen, Medicinalrath Dr. Ekelund das obstetricische und Veterinär-Fach, General-Director Dr. v. Eckströmerer das Lazarethwesen, Prof. v. Berzelius das pharmaceutisch-chemische Fach vertritt. Unter ihnen arbeiten noch zwei ärztliche Assessoren. Das Collegium befindet sich in einem eigenen Hause, wo auch zugleich auf sehr zweckmässige Weise der chirurgische Instrumentenvorrath der Armee für den Fall des Ausmarschirens aufbewahrt wird. (Bekanntlich ist die schwedische Armee hauptsächlich Landwehr, daher in Friedenszeiten keiner bedeutenden ärztlichen Fürsorge bedürftig.) Unter diesem Medicinalcollegium stehen unmittelbar die Provinzial- und Distrikts-Aerzte als ausführende Organe der Medicinalpolizei. Besondere Provinzial-Medicinal-Collegien giebt es nicht, sondern jede der 25 Amtshauptmannschaften (Landshöfdingar) hat einen regulären Beisitzer (Provincial-Läkare) und 4 bis 5 Distrikts- oder Bezirks-Aerzte, welche auf Requisition gegen Diäten Reisen in der Provinz machen müssen, besonders bei ausbrechenden Epidemieen. In solchen Fällen kann die Requisition sogar von dem Ortspfarrer ausgehen, welcher überhaupt in Schweden die Rolle eines Administrativ-Beamten, auch zum Theil eines Arztes auf dem Lande versieht. Die Distriktsärzte haben einen Gehalt von 450 Rthlr. banco (etwa 250 Thlr. pr. Cour.), dafür aber wenig zu thun; sobald sie requirirt werden, erhalten sie tägliche Auslösung und zwei Pferde oder die Gebühr für das Fortkommen. Ihnen analog sind die in grösseren Städten angestellten Stadtärzte (Stads-Läkare), die Brunnenärzte bei den Mineralquellen und die Berg- und Hüttenärzte. — Das Examen, welches zu allen diesen Stellen befähigt, ist das sogenannte „Amts-Examen" (s. u.); Aerzte, welche schon als Civil- oder Militär- oder Marine-Aerzte dem Staat gedient haben, werden bei Besetzung solcher Stellen nach Verhältniss ihrer bisherigen Dienste anderen Candidaten nach Maassgabe ihrer Censuren bevorzugt. Sehr nahe stehen diesen Civil-Staats-Aerzten die Funktionen der meisten Regiments- und Bataillons-Aerzte. Denn da das Militär grösstentheils Landwehr ist, so ist die amtliche Funktion eines solchen in Friedenszeiten sehr gering. Er hat innerhalb seines Distriktes zu wohnen und während der Exercierzeit, etwa 6 Wochen im Jahre, mit auszurücken. Im Falle der Noth

wird er gleich dem Bezirksarzt von Civilbehörden requirirt und erhält dann gleichfalls Diäten und nach den Umständen auch Vergütung für Fortkommen. Jedes Regiment (zu 1000 Mann im Frieden, 1500 im Kriege) hat einen Regimentsarzt, welcher 400 bis 800 Rthlr. banco (200 bis 400 Thlr. preuss.) und zwei Bataillonsärzte, welche 250 bis 400 Thlr. banco festen Gehalt beziehen, je nachdem sie kürzere oder längere Zeit dienten. Zu Kriegszeiten erhalten sie natürlich, sobald sie vom Hause entfernt sind, noch eine Auslösung. In Friedenszeiten erfreuen sie sich meistens einer guten und sehr wenig gestörten Praxis, daher der Zudrang zu diesen Stellen immer sehr gross ist; sie sind fast sämmtlich Promoti. Andere niedere Militärärzte, z. B. Compagnieärzte, ausser den eben genannten, giebt es in Schweden gar nicht, sondern nur ärztliche Gehülfen oder Diener, welche aus den Soldaten gewählt und in kurzer Zeit von den Aerzten zur Krankenpflege, auch wohl zum Schröpfen, selbst Aderlassen abgerichtet werden. Die sogenannten Feldscheerer sind schon 1819 abgeschafft und durch Doctoren oder ausgebildete Aerzte ersetzt worden. — Jetzt erzieht sich der schwedische Staat seinen Bedarf an Militär- und Marine-Aerzten durch Stipendien, die er mit dem Besuche der Stockholmer Anstalten verknüpft hat. Es sind nämlich daselbst 29 Stipendiaten und 16 Pensionäre. Sie werden sämmtlich aus Solchen gewählt, welche an einer der zwei Landesuniversitäten (Upsala oder Lund) studirt haben, und zwar muss der Stipendiat mindestens das 2te oder philosophische Examen (s. u.) gemacht haben, und sobald er 3 Jahre das Stipendium geniesst, auch das 3te oder praktische Examen zurücklegen. Der Pensionär muss das 4te oder Licentiaten-Examen binnen 2 Jahren machen. Letztere erhalten 100 bis 333 Thlr. banco (50 bis 170 Thlr. preuss.) jährlich, Erstere nur etwa 50 bis 70 Thlr. banco; etwas besser sind diejenigen gestellt, welche an den Krankenhäusern als Assistenten oder Oberärzte fungiren (s. u.), oder vom Staate zu anderen Zwecken, z. B. zur Aushülfe anstatt eines Militär- oder Distrikts-Arztes verwendet werden. Nach halbjähriger Kündigung können sie abgehen, indess fällt dies selten vor, weil die militärärztlichen Stellen sehr gesucht sind. Ganz dasselbe gilt von den Marine-Aerzten, Stellen, welche wegen ihrer Annehmlichkeit ebenfalls sehr gesucht sind und bisweilen Gelegenheit geben, dass ein solcher Arzt sich auf die Dauer in fremden Welttheilen niederlässt, z. B. Prof. Dr. Hedenborg, Consul zu Alexandria (ein bekannter Naturforscher) und Dr. Regnell, jetzt Professor der Naturgeschichte zu Rio-Janeiro.

Es giebt in Schweden jetzt nur eine Klasse von Aerzten, nämlich vollständig ausgebildete, welche zugleich Chirurgie und Geburtshülfe studirt haben müssen und meistens promovirt haben, obschon dies keineswegs gesetzlich erfordert wird, sondern der Doctorgrad nur als akademische Würde angesehen wird. Die Studienordnung zu diesem Behufe ist folgende. Jeder Mediciner muss zuerst auf einer der Landesuniversitäten, Lund oder Upsala, studirt haben. Zur Inscription erforderlich ist (gleichviel ob der junge Mann durch ein Gymnasium oder Privatunterricht vorgebildet wurde), ein vor den Universitätsprofessoren abzulegendes, etwa unseren Maturitätsprüfungen zu vergleichendes erstes Examen oder Studenten-Examen (Examen artium) über vier Sprachen, lateinische, griechische, deutsche und nach Belieben entweder französische oder englische Sprache, ferner über Geschichte, Geographie, Mathematik etc. Nach etwa 2 Jahren wird das zweite Examen (Ex. medico-philosophicum, unserm Baccalaureats-Examen analog) angestellt, theils über dieselben Gegenstände, theils über Philosophie, Naturgeschichte, Physik und Chemie. Nun beginnen erst die eigentlichen ärztlichen Studien (welche bei uns so oft Ursache werden, dass junge Leute jene wichtigen Vorkenntnisse vernachlässigen); daran schliesst sich nach etwa drei Jahren das dritte Examen (Ex. pro candidatura s. licentiatu) über eigentliche Medicin, allgemeine und specielle Pathologie und Therapie, Pharmakologie u. s. w., auch über theoretische Chirurgie und Staatsarzneikunde und Geschichte der Medicin; der Candidat muss schon mindestens 4 Monate an einer Klinik prakticirt haben. Dieses Examen kann auch bei dem medicinisch-chirurgischen Institut zu Stockholm abgelegt werden und giebt (unter Approbation des Gesundheitscollegiums) an sich schon die Veniam practicandi. Allein in der Regel unterwirft sich der Candidat noch ferner viertens der Promotion auf einer Universität, wobei die Dissertation und Disputation nach freier Wahl schwedisch oder lateinisch sein kann. Die Doctorwürde kann jedoch auch ohne diese Formalität vom Könige (unter vorhergehender Befragung der Facultät) ertheilt werden, was jetzt immer häufiger geschehen sein soll, da sie fast nur ein Titel, wenigstens nicht nöthig ist, um das jus practicandi zu erlangen. — Jetzt begeben sich die jungen Aerzte (wenn sie dies nicht schon nach dem zweiten Examen, als Stipendiaten auch wohl schon nach Absolvirung der humanistischen Collegia thaten) nach Stockholm, um sich an den dortigen umfassenden Spitälern und unter den dortigen ausgezeichneten Professoren gründlicher und praktischer auszubilden. In Stockholm

ist keine Universität, sondern nur eine medicinische Facultät, das Carolinianum oder Collegium medico-chirurgicum, seiner ursprünglichen Anlage (im Jahre 1811) nach, gleich ähnlichen Anstalten in Deutschland, bestimmt zur Heranbildung von Marine- und Militärärzten und Landärzten zweiter Klasse, jedoch seit 1822 unter dem Einflusse der noch jetzt lehrenden Professoren umgewandelt in eine höhere und praktische Ausbildungsanstalt für die jungen Aerzte, welche auf den kleinen Landes-Universitäten für jetzige Zeit doch wohl allzu geringe Kenntniss und Kunst erwerben mochten. Niemand wird am Carolinianum inscribirt, der nicht die medico-philosophischen Vorwissenschaften auf der Universität studirt hat. Jeder, welcher dereinst ein Staatsamt anzunehmen gesonnen ist (und dies sind in Schweden fast alle Aerzte) muss noch den praktischen Cursus und die Prüfungen in Stockholm zurücklegen. Das Carolinianum besteht aus mehreren Gebäuden mit Auditorien, Sälen für die Sammlungen, Amtswohnungen u. s. w. und liegt neben den drei zum Unterricht dienenden Spitälern (Seraphinen-Hospital, Garnison-Hospital- und Kurhaus) auf der Königsinsel (Kungsholm) in einer reizenden Lage am Mälarsee in der Nordvorstadt. Die Vorlesungen, welche die zum Carolinianum gehörigen Professoren halten, sind folgende: Prof. Wahlberg und sein Assistent Sieurin medicinische Zoologie und Botanik mit Excursionen, Arzneimittellehre und Apothekerkunst. Prof. Mosander und sein Assistent Berlin Chemie, organische Chemie mit Anwendung auf Pharmacie und Physiologie, chemische Analysen, Benutzung der pharmakol. Sammlung. Prof. Retzius und Prosector Sundevall Anatomie, chir. Anatomie, Physiologie, mit Sectionsübungen und Benutzung eines trefflichen Museums. Prof. Huss und Adjunct Malmstèn specielle Pathologie in mehrjährigem Cursus, mit Klinik in ihren beiden Abtheilungen des Seraphinen-Hospitals. Director v. Ekströmerer und Prof. v. Döbeln Chirurgie mit Operationsübungen, Instrumentenlehre u. s. w. Dazu chirurg. Klinik des Prof. Liljevalch oder seines Adjuncten Svalin im Seraphinen-Hospital. Oberarzt Carlson venerische Krankheiten mit Klinik im Cur-Huset. Prof. Cederschjöld und sein Adjunct Elliot Entbindungskunst und Weiberkrankheiten mit klin. Uebungen im allgemeinen Gebärhause. Oberarzt Berg Staatsarzneikunde und klinische Uebungen im Kinderhause. Ausserdem müssen die Studirenden eine Zeit lang die klinischen Umgänge im Garnison-Hospital besuchen, sollen auch Vorlesungen über Veterinärkunde, besonders hinsichtlich epizootischer Krankheiten in der Thierarzneischule hören und können die Anstalten der königlichen Wis-

senschaftsakademie benutzen, wohin gehören: das Laboratorium unter Berzelius, die Herbarien und der botanische Garten unter Wickström, das zoologische Museum unter Sundevall sen. und Lovèn. Die Vorlesungen beginnen Anfangs Oktober und schliessen Ende Mai. Im Sommer geht man auf das Land oder reist in's Ausland; wenige Professoren und Studirende bleiben dann in Stockholm. Jeder Studirende muss wenigstens ein Jahr lang praktische Dienste im Garnisons- und Seraphinen-Lazareth, im Entbindungsinstitut und mindestens 2 Monate in dem Kinderkrankenhause des Findelhauses und der Vaccine-Anstalt geleistet haben; in der Regel bleiben sie jedoch 2 oder 3 Jahre in Stockholm. — Unter dieser Zeit macht der Candidat bei der med.-chir. Akademie das fünfte Examen oder chirurgisch-obstetricische Examen, mit Operationen am Cadaver und am Phantom und Prüfung in der Instrumentenlehre. Daran schliesst sich das sechste Examen, die Amtsprüfung in zwei Abtheilungen an: a) Staatsarzneikunde mit legaler Obduction, Protokoll und Gutachten, und b) Prüfung über Pharmacie und Apotheken-Visitation. Diese Prüfungen muss jeder zurücklegen, welcher eine Civil- oder Militär-Anstellung im Staate beabsichtigt. Sie sind sämmtlich billig und kosten zusammen etwa 100 Thlr. schwed. banco (etwa 56 Thlr. preuss.); die Promotion etwa 200 Thlr. banco, oder 112 Thlr. preuss. Desto kostspieliger wird das Studium durch die Länge der Zeit, indem meist 8 Jahre, und demnach ein Aufwand von ca. 6000 Thlr. banco, (3400 Thlr. preuss.) dazu erforderlich sein sollen, wenn ich recht berichtet bin. Billiger studiren die im Garnisons-Hospital sich ausbildenden Stipendiaten. Auswärtige Aerzte werden in Schweden nur zugelassen, wenn sie ein vom Gesundheits-Collegium im Verein mit den Professoren der med.-chir. Anstalt veranstaltetes Staats-Examen bestehen.

Die Wirkungen dieser Medicinal-Einrichtung, welche unläugbar ein systematisches, vernünftiges und den speciellen Verhältnissen und Lehrmitteln des Landes angepasstes Ganzes bildet, sind theils günstige, theils ungünstige. Höchst günstig sind sie offenbar für den ärztlichen Stand selbst; nicht nur für dessen äusserliche Wohlfahrt und Würde, sondern auch für seinen innern Werth. Die schwedischen Aerzte geniessen im Allgemeinen einer gesicherten Einnahme; die bei uns so zahlreiche Klasse der fabrikmässig und für den täglichen Unterhalt schriftstellernden Aerzte findet sich dort gar nicht. Der Stand ist im ganzen Lande hochgeachtet; ein Beweis dafür sind schon die vielen geadelten und zu Reichstags- und andern Staats-Aemtern berufenen Aerzte und Professoren. Jene bis zur Corruption gediehene Concur-

renz, welche bei uns in Deutschland den ärztlichen Stand so herabgesetzt hat, existirt dort sammt ihren Ausgeburten gar nicht. Von Homöopathen giebt es z. B. in Stockholm nur einen, und dieser, Dr. Sontèn, Director des eine halbe Stunde von der Stadt liegenden Irren- und Verpflegungshauses Danviken, betreibt die Homöopathie wenigstens nicht als Aushängeschild des Gelderwerbes wegen. Hinsichtlich ihrer Bildung standen die Aerzte, so weit ich sie kennen lernte, sämmtlich auf hoher Stufe, und ich möchte behaupten, dass sie im Ganzen genommen mit den Fortschritten der neueren Zeit inniger vertraut waren, als eine gleich grosse Zahl von Aerzten bei uns durchschnittlich befunden werden dürfte. Die collegialischen Verhältnisse unter den Aerzten sind vortrefflich, wie ich mich selbst überzeugte, indem ich das Vergnügen hatte, einer Sitzung der ärztlichen Gesellschaft zu Stockholm beizuwohnen. Das Avancement in den Staats- und akademischen Stellen (welche durch öffentlichen Concurs besetzt werden) ist schnell, und sämmtliche klinische Lehrer in Stockholm, Upsala und Lund jüngere, in den besten Jahren stehende Männer; allerdings oft unter dem Titel Adjuncten dem Titularprofessor beigesellt. Da alle Aerzte Chirurgen sind und vice versa (das Barbiren aber nebst der Baderei und der niedrigsten Chirurgie oder Krankenpflege mit dem Friseurhandwerk vereinigt ist), so fehlt die den praktischen Arzt so tief entmuthigende und demoralisirende Concurrenz mit halbgebildeten Chirurgen und wirklichen oder gewesenen Barbieren gänzlich. — Auf der andern Seite hat aber diese Einrichtung offenbar auch Nachtheile, und man sollte fast meinen, dass Schweden mit der deutschen und Deutschland mit der schwedischen Einrichtung weit besser berathen sein würde. Das ganze grosse Land nämlich, welches ziemlich 8000 deutsche Quadratmeilen und 3,250,000 Einwohner zählt*), hat nach Engberg's Verzeichniss der schwedischen Aerzte im Jahre 1844**), gegenwärtig nur 412 Aerzte, wobei viele mitgezählt sind, welche wegen höhern Alters oder akademischer Würde gar nicht prakticiren oder im Auslande sind. Man kann also in Schweden nur für etwa 8000 Einwohner und auf 20 deutsche Quadratmeilen einen Arzt rechnen, wogegen in Sachsen eine Medicinalperson auf etwa 1500 Einwohner und auf eine Viertel-Quadratmeile, in Preussen aber eine Med. Person auf etwa 3000 Einwohner zu rechnen sind. Hier

*) Nach der Leipz. Zeit. v. 12. Sept. 1844 zählte Schweden im Jahre 1835: 3,025,439, im Jahre 1840: 3,138,887 Einw., so dass man jetzt annehmen kann, die Zahl sei auf 3,250,000 angewachsen.

**) Förteckning på Svenske Läkare år 1844.

st noch in Anschlag zu bringen, dass wenigstens 90 bis 100 von diesen 412 Aerzten in Stockholm, welches etwa 80 bis 90,000 Einwohner hat, leben. (Ein Verhältniss, welches nach Abrechnung der Nichtpraktіcirenden in der Hauptstadt etwa einen Arzt auf circa 1000 Einwohner ergiebt, wogegen in Dresden 1 Arzt auf 400 Einwohner zu rechnen ist.) Diese geringe Anzahl von Aerzten hat, wie man mir gleichlautend in Stockholm, Upsala und Lund, mit speciellen Beispielen zusicherte, den Nachtheil, dass der (allerdings sehr gesunde und abgehärtete) schwedische Landmann für gewöhnliche Krankheitszufälle eigentlich ohne Arzt ist, nur bei schweren chirurgischen und ähnlichen Krankheiten ist der, oft 5 und mehr deutsche Meilen entfernte Arzt zu erlangen, ausserdem nur auf Requisition der Administrativbehörden bei ausbrechenden Epidemieen. Landeskrankenhäuser für die einzelnen Provinzen (Läns) giebt es allerdings, jedoch nur sogenannte Cur-Häuser zur Heilung von Syphilis, Radesyge und Scabies; doch nehmen wohl die Aerzte bisweilen auch andere chronische Kranke darin auf. Selbst die höheren Stände empfinden den Mangel an Concurrenz unter den Aerzten. Einer der ausgezeichnetsten Männer, ein Bischof, klagte mir unaufgefordert, „dass diese jungen Leute, deren wissenschaftliche Gediegenheit er gar nicht in Abrede stelle, doch ihre Kranken so sparsam besuchten; man müsse 2, 3, 4mal schicken, ehe der Arzt komme; die deutschen Aerzte seien weit zuvorkommender und theilnehmender gegen ihre Patienten.“ In Folge dieser Umstände ist nun die Pfuscherei unter den Laien sehr ausgebreitet. Ich habe selbst Fälle gesehen, wo Nichtärzte grosse Fleischlappen anstatt eines Reunions-Versuches abgeschnitten, complicirte Beinbrüche geschient, Magen- und Leberleiden durch rohes Kneten des Unterleibes hervorgerufen oder gesteigert, die Krätze durch Arsenik-Einreibungen (ein häufiges Volksmittel) in Lähmungen, Schwindsuchten und Hautatrophie verwandelt hatten u. dergl. mehr. Die Vorsteher der Spitäler bestätigten, dass solche gewaltsame Curen sehr oft vorkommen, während andrerseits die Volksmedicin hier auch noch in ursprünglicher Frische erfinderisch auftritt, wie ein genial erdachtes Instrument bewies, das ein Lappländer zur unmittelbaren Schliessung verwundeter Arterienstämme angewendet hatte. Ferner ist nicht in Abrede zu stellen, dass der schwedische Staat verhältnissmässig grosse Geldopfer bringt, um das Land in möglichst gleichmässiger Vertheilung mit Aerzten zu versehen. Von den 412 schwedischen Aerzten sind nur 46 frei, ohne Anstellung prakticirende, wobei 6 Licentiaten und Candidaten mitgerechnet sind. Die übrigen 366 sind sämmtlich

Angestellte, und zwar in folgender Art: 44 als Professoren und Lectoren, 192 im Civil, als Medicinalräthe u. s. w., Provinz-, Distrikts-, Hospital-, Stadt-, Schul- und Armenärzte, incl. 14 als Berg- und Hüttenärzte, 130 im Militär und bei der Marine (52 höhere Chargen, 69 Bataillonsärzte und 9 Stipendiaten und Pensionäre, die zur Praxis berechtigt sind). —

Soweit meine, aus dem Munde der unterrichtetsten und zum Theil höchstgestellten Aerzte in Schweden erlangten Nachrichten über die dortige Medicinal-Verfassung. Ein gedrucktes Werk über dieselbe konnte ich nicht ermitteln, wie denn überhaupt bei so geringem Publikum in Schweden nicht viel ärztliche Bücher erscheinen können. Man verwies mich mehrseitig auf die Gesetzsammlung, welche ich jedoch nicht erlangen konnte.

2) Dänemark. — An der Spitze des Civil-Medicinalwesens*) in Dänemark steht ein Gesundheits-Collegium, zu dessen Mitgliedern der König Aerzte, Wundärzte, Apotheker und andere geeignete Beisitzer, etwa 10 bis 12, wählt. Der Vorsitz (das Decanat) wechselt zwischen den ärztlichen Mitgliedern, unter denen sich der Kopenhagner Stadtphysikus Dr. Hoppe und die Professoren Müller, Otto und Eschricht, so wie der Generalstabsarzt befinden. Das Collegium referirt an die Staatskanzlei und hat sowohl administrative als berathende Funktionen, letztere auch in Bezug auf forensische Fälle. Der Gang der Geschäfte ist durch eine Instruktion vom 15. Juni 1813 geordnet. Die Verhandlungen des Collegii wurden früher (1838—1841) in der ärztlichen Zeitschrift: „Bibliothek for Laeger" regelmässig mitgetheilt. Seit 1843 hat man beschlossen, sie ihrer Umfänglichkeit wegen als einen besonderen Supplementband dieser Zeitschrift herauszugeben, welcher auch besonders für sich zu kaufen ist unter dem zweiten Titel: „Det Kongelige Sundheds-Kollegiums Forhandlinger." Kjöbenh. 1843. Unter dem Collegio stehen zunächst die Physici. Das eigentliche Dänemark ist nämlich in 10 Physikate (einschliesslich der Stadt Kopenhagen) getheilt**). (In Schleswig-Holstein besteht eine ähnliche Einrichtung unter einem besondern Gesundheitscollegium, über welche ich jedoch nichts Näheres

---

*) Vergl. hierüber ausführlich: Uldall, Handbog i gjeldende civil Medicinal-Lovgivning for Danmark. Kjöbenh. 1835. 8.

**) Hierüber giebt das Werk von Bremer, medicinal personalet og Medicinal-Anstalterne i det egentlige Danmark etc., Kjöbenh. 1740, mit einer vom Gesundheitscollegium herausgegebenen Karte, speciellere Auskunft.

erfahren konnte[1]. Zu Physicis werden nur solche Aerzte, welche die erste oder zweite Censur erhalten haben, gewählt[2]. Unter dem Physiko stehen die Distrikts-Aerzte oder Distrikts-Chirurgen, welche ebenfalls medicinal-polizeiliche und medico-forensische Funktionen ausüben, Arme und Arrestanten unentgeldlich behandeln müssen, und eine ähnliche Dienstinstruktion wie die Vorigen haben[3]. Die nicht angestellten prakticirenden Privatärzte sind gegenwärtig nur zum Theil auf der Universität, zum Theil aber auf der chirurgischen Akademie gebildete, auch Ausländer, welche das Staatsexamen bestanden haben, das jetzt sowohl innere, als äussere Heilkunde umfasst. Nur ein kleiner Theil der dänischen Aerzte ist promovirt, indem der Doctorgrad seit alten Zeiten zur Ausübung der Praxis nicht erfordert wurde. Sie nennen sich daher meist Candidati oder Laeger (Aerzte) schlechthin. Die Taxen, nach welchen sie liquidiren können, sind sehr speciell festgesetzt[4]. Sie dürfen unexaminirte Amanuenses halten, welche aber auf jedes Recept neben dem eignen Namen auch den ihres Principals bemerken müssen[5]. Die Apotheker erhalten ein gedrucktes Verzeichniss sämmtlicher zur Praxis berechtigten Aerzte und dürfen nur für die darin aufgeführten dispensiren. — Die Militär- und Marine-Aerzte sind grösstentheils auf der ehemaligen chirurgischen Akademie gebildet; von jetzt an werden sie aus den Candidaten der Medicin genommen, erhalten nun ganz dieselbe Bildung, wie andere Aerzte, und avanciren allmählig von Unterärzten zu Oberärzten etc., müssen jeder eine Zeit lang im Spital, dann in der Apotheke dienen u. s. w. Compagnieärzte giebt es jetzt nicht mehr[6]. Was das niedere ärztliche Personal anlangt, so war seit 1785 allen, welche Barbierstuben besitzen wollten, auferlegt, Chirurgie zu studiren. Sie erhielten nach zurückgelegtem Examen die Erlaubniss zur vollständigen Praxis, und wenn sie städtische Barbierstuben kauften, meist den Titel Amtschirurgen, mit der Verpflichtung, Personen, welche auf der Strasse erkrankten, aufzunehmen. Jetzt arbeitet man

---

[1] Vergl. hierüber Dohrn, die schleswig-holsteinische Medicinalverfassung. Heide. 1834.

[2] Ihre Obliegenheiten sind bei Bremer, a. a. O. S. 2—4 und bei Uldall, civil. Loveg. p. 70 ausführlich mitgetheilt.

[3] S. Bremer, a. a. O. S. 12 u. f.

[4] Uldall, civil. L. p. 150. Bremer, a. a. O. S. 16.

[5] Uldall, pag. 27. Bremer, p. 17.

[6] Ueber das gesammte See- und Militärmedicinalwesen findet sich vollständige Auskunft bei: Uldall, Handbog i den gjeldende militäre medic. Lovgivning f. Danmark. Kjöbh. 1836.

hingegen auf Trennung der Chirurgie von der Barbiererei hin; der Zwang zum Studium der Chirurgie für Barbierer ist aufgehoben, man schränkt sie wieder auf niedere Chirurgie, incl. Schröpfen und Aderlassen, ein und gestattet ihnen das Haarschneiden. Sonderbarerweise üben aber in Kopenhagen ein paar Friseure ein Verbietungsrecht gegen den Gebrauch von Kräuseleisen und Pomade, also gegen das eigentliche Frisiren, aus. Wahrscheinlich wird man jedoch beide Zünfte bald vereinigen, wenigstens arbeitet das Gesundheitscollegium sehr auf zeitgemässe Reform des Barbierwesens hin, findet jedoch noch Hindernisse. — Es giebt auch examinirte Zahnärzte in Kopenhagen, und neuerlich haben ausführliche Verhandlungen über die Frage stattgefunden, ob auch andere Personen (z. B. ein Drechsler) künstliche Zähne und Gebisse verfertigen und einsetzen dürfen, was bis jetzt nachgelassen ist. — Afterärzte giebt es auch in Dänemark viele. Die Ausübung der Homöopathie von Nichtärzten wird als Quacksalberei bestraft.

Die Ausbildung von Medicinalpersonen wird gegenwärtig nur von einer einzigen Anstalt, der Universität zu Kopenhagen (für Schleswig-Holstein von Kiel) geleitet, nachdem die chirurgische Akademie gänzlich aufgehoben worden ist. Der Hergang dieser Angelegenheit war folgender: Da in früheren Zeiten die Universität nur gelehrte Aerzte bildete, wenig praktische Anstalten besass und die Chirurgie eben so vernachlässigte, wie dies auch von gelehrten deutschen Universitäten noch vor Kurzem geschah und sogar noch geschieht, das Land aber und die Armee mit deutschen Badern und Feldscheerern, welche Chirurgie ausübten, überhäuft war, so errichtete die dänische Regierung zuerst 1736 ein Theatrum anatomico-chirurgicum und statt dessen am 22. Juni 1785 diese chirurgische Akademie, um Wundärzte für Armee und Marine zu erziehen, und man verordnete nun zugleich, dass Niemand in Zukunft im Lande Chirurgie üben oder eine Barbierstube besitzen solle, wenn er nicht an der Akademie studirt und seine Prüfungen dort abgelegt habe. Die chirurgische Abtheilung des Frederikshospitales, d. h. die westliche Seite dieses quadratförmigen, einen gemeinsamen Hof einschliessenden Gebäudes, wurde für die chirurgische Klinik, und ein benachbartes Gebäude für Vorlesungen, anatomische Uebungen, Sammlungen etc. eingeräumt. Von der östlichen Seite des Frederiks-Hospitales nahm, als auch für die gelehrten Aerzte klinische Uebungen eingerichtet wurden, die Universität Besitz, und so sind bis vor Kurzem in ein und demselben Gebäude zwei verschiedene Anstalten thätig gewesen,

deren Studirende sowohl als Lehrer in steter Spannung gegen einander waren, und von denen jeder nur für gewisse Fächer prüfte. Als man später wohl einsah, dass Medicin und Chirurgie vereinigt werden müssten, wollten die Universitätsprofessoren nicht zulassen, dass die jenseitigen Professoren zu gleichem Gange einrückten. Die Studirenden hingegen begannen jetzt nach und nach beiderseitige Collegia und Clinika zu besuchen, wodurch aber wegen Mangel an Platz Händel, Schlägereien und Streitigkeiten entstanden. Endlich setzte die Regierung am 23. Juni 1837 eine Commission nieder und verordnete nach deren Vorschlägen durch das „Placat angaaende en forenet medicinsk-chirurgisk-Examen" unterm 30. Januar 1838, dass die abgesonderten zwei Examina, das medicinische und das chirurgische, aufhören und alle medicinische Candidaten eine medicinisch-chirurgische Prüfung vor den vereinigten Professoren beider Lehranstalten ablegen sollten. Den bis dahin bei der Akademie inscribirten Chirurgen war es noch bis 1842 nachgelassen, Collegia zu hören und das blosse wundärztliche Examen abzulegen. Dann aber hörte dies gänzlich auf, und da inzwischen einige ältere Professoren der Akademie abgingen, so konnte man ohne Schwierigkeit die Verschmelzung beider Anstalten, eine bessere Vertheilung der Vorlesungen u. s. w. vornehmen und schliesslich die Aufhebung der chirurg. Akademie unterm 17. December 1841 aussprechen. Die Universität hat dadurch nicht nur Auditorien, Sammlungen, Amtswohnungen u. s. w., sondern auch fast 10,000 dänische Thaler (7500 preuss.) an jährlichen Einkünften gewonnen. Von jetzt an kann Niemand Medicin studiren, der nicht bei der Universität eine Maturitätsprüfung, Examen artium s. philologico-philosophicum ablegt, oder schon auf einer andern Universität inscribirt war. Jeder Mediciner muss auch Chirurgie und Geburtshülfe studiren und vice versa. Das medic. chir. Examen, welches zur Praxis so wie zu allen Anstellungen befähigt, besteht aus einer Reihe von Prüfungen. Jeder einzelne Professor einer Fachwissenschaft prüft nämlich besonders unter Beisitz eines zweiten Fakultätsprofessors und eines aus der Stadt als Censor auf 2 Jahre gewählten Arztes und ertheilt, mit diesen beiden stimmend, eine Censur für die betreffende Wissenschaft. Ausserdem finden noch schriftliche Prüfungen unter Clausur statt über Chirurgie, specielle Therapie und Staatsarzneikunde, ferner eine anatomische Demonstration und der klinische Cursus sowohl in der Chirurgie, als in der innern Heilkunde. Ueber alle diese Gegenstände erhält der Candidat einzelne Censuren, welche summirt werden, um die Haupt-Censur zu gewinnen. Diese Prüfungen kann der Candidat

nach Belieben in dänischer, deutscher oder lateinischer Sprache ablegen; nur für die klinischen Krankengeschichten ist die lateinische Sprache vorgeschrieben. Daher wird auch in den Kliniken das Kranken-Journal der Uebung wegen lateinisch geführt. Diese Staatsprüfung ist übrigens eine und dieselbe, mag sich der Candidat der blossen Praxis oder der Theorie, der inneren oder äusseren Heilkunde, dem Marine-, oder Militär-, oder Physikatwesen widmen. Nur in letzterem Falle muss derselbe noch eine Censur von dem Professor der Entbindungskunde und das Attest, dass er daselbst prakticirt habe, beibringen. Für akademische Stellen sind öffentliche Concurse ausgeschrieben. Die Prüfung, welche zu jeglicher Praxis berechtigt, ohne dass der Candidat zu promoviren nöthig hat, ist sehr billig. Sie kostet etwa 20 Thlr. dänisch (15 Thlr. preuss.) und das Examen artium etwa 6 Thlr. dänisch. Alle Vorlesungen und Kliniken sind unentgeldlich, auch die Benutzung des Entbindungsinstituts; doch werden daselbst immer nur sechs Internen auf einmal zur praktischen Einschulung zugelassen, welche während dieser Zeit Wohnung und Heizung frei erhalten, aber im Falle des Bedürfnisses alle Vierteljahre Neueintretenden Platz machen müssen, so dass jährlich 24 praktische Geburtshelfer entlassen werden können. Auch sind sämmtliche Oberärzte der übrigen hauptsächlicheren Krankenhäuser Kopenhagens verpflichtet, Klinik für die Studirenden, und zwar unentgeldlich zu halten.

Die Zahl der Aerzte im ganzen Königreiche ist so bedeutend, dass sie allgemeine Klagen hervorruft. Selbst die Verhandlungen des Gesundheitscollegiums theilen solche mit und bemerken, dass die Zahl sowohl in Kopenhagen, als in den Provinzen zunehme. Aus den Herzogthümern Schleswig-Holstein wurden die schwersten Klagen über Ueberfüllung geführt*) und verlangt, dass man durch Erschwerung des Studiums, der Prüfungen etc. dahin wirken möchte, dass erst auf 7000 Einwohner (nicht wie jetzt auf 2000) ein Arzt komme. Auch im Dänischen Volksblatt vom 30. August 1844 spricht Professor Madvig einer Erschwerung der gelehrten Studien das Wort — Zufolge des vom Gesundheitscollegium ausgegebenen Verzeichnisses**), über dessen Unvollständigkeit jedoch noch neuerdings geklagt worden ist, befanden sich 1837 in Dänemark mit Einschluss der Herzogthümer, der Inseln Bornholm, Faröe und Island und der Kolonien im Ganzen 602 berechtigte Aerzte und Wundärzte; rechnet man hiervon ab 74,

---

*) S. das Jtzehöer Wochenblatt vom 23. August 1844.

**) Fortegnelse over de i Danmark autoriserede Laeger.

welche sich theils in den Kolonien, theils in England, Russland und besonders Norwegen niedergelassen haben, so wie 10 in Island und auf den Faröe-Inseln befindliche: so bleiben für das eigentliche Dänemark und die Herzogthümer (zusammen 1020 Quadratmeilen mit 2 Millionen Einwohnern) im Ganzen 517 Medicinalpersonen (mit Ausschluss von 4 Zahnärzten in Kopenhagen), also ein Arzt etwa auf 2 Quadratmeilen und etwa auf 3700 Einwohner. Von diesen Aerzten sind aber ziemlich 200 in Kopenhagen befindlich. Der Etatsrath Thaarup*) giebt 199 an und das erwähnte officielle Verzeichniss führt 149 mit dem Aufenthaltsort Kopenhagen und ausserdem 104 grösstentheils Marine- und Militärärzte ohne namhaften Wohnsitz auf, von denen wenigstens die Hälfte in Kopenhagen stationirt sein dürften. Da nun nach Thaarup die Zahl der Einwohner dieser Stadt 120,819 beträgt, so finden wir auch hier die Aerzte so zusammengedrängt, dass einer auf 600 Einwohner kommt. Da nun das Armenkrankenwesen in Kopenhagen so bedeutend ist, dass ein besonderes Collegium, dem 12 Armenärzte und mehrere Spitäler zu Gebote stehen, damit beschäftigt ist, ausserdem ein ganzes Stadtviertel aus kgl. Seeleuten besteht und die Garnison sehr bedeutend ist (10 bis 12 Batall., 1 Regiment Artillerie, Leibgarde zu Pferde und zu Fuss etc.): so lässt sich abnehmen, wie viel hiernach für die Privatpraxis übrig bleibt. Unter solchen Umständen findet sich denn dort auch das Auftreten der Homöopathie, als eines besonderen Weges, um zur Praxis zu gelangen, und dringt sogar, wie bei uns, als Spaltung in die Familien. — Angestellte giebt es unter obigen 612 Aerzten ziemlich viele, nämlich: im Civile 168 (einschliesslich 24 Professoren und Lectoren und mehrerer, welche zugleich militärärztliche Titel führen), im Marine- und Militäretat 162; in Summa 330. In den Kolonien sorgt der Staat zum Theil durch gewährte Unterstützungen für Aerzte. Im Ganzen sind diese Angestellten mässig bezahlt; die Physici erhalten nach der Anciennität erst 400, dann 600, dann 900 Thlr. dänisch nebst Emolumenten. Ein Bataillonsarzt bezieht 320 Rthlr. dän., ein Ober- oder Regimentsarzt 600 bis 1200 Rthlr., daneben Emolumente, besonders in Kriegszeiten und freie Station bei Spitaldienst.

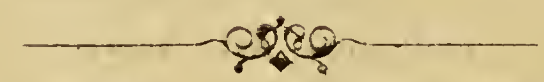
Soweit Dasjenige, was ich über die Medicinal-Verfassung Dänemarks erfahren habe. Ich bemerke, dass man in Dänemark weit entfernt ist, dieselbe für vollkommen zu halten. Vielmehr hat vor 2 oder 3 Jahren das Gesundheitscollegium selbst eine Preisaufgabe über

---

*) Dessen Schrift: Kopenhagen und die Umgegend. Kopenh. 1844.

dessen Verbesserung erlassen und eine eingegangene Schrift von Dr. Uldall gekrönt, welche aus 2 Theilen besteht: einer Uebersicht der Medicinalverfassungen sämmtlicher wichtiger auswärtiger Staaten und einer Kritik und Reformideeen in Bezug auf die dänische. Davon ist der erste soeben gedruckt erschienen*)

*) Statistik Fremstilling og critisk Sammenligning of tyve Staters Medicinal-Forfatninger med saerligt Hensyn til danske, samt Ideen til dennes Reform, ved. F. A. Uldall, Dr. med., Landphysikus etc. Förste Deel. Kjöbenhavn, 1844. 8."



1846.

III. Die Medicinalreform.

(Artikei in den Ergänzungsblättern zu allen Conversationslexiken, redigirt von Dr. Steger. Leipzig, 1846. No. 51. 17. Juni.)

Die jetzt fast in allen civilisirten Staaten Europa's (Deutschland, Frankreich, England, Schweden, Norwegen, Dänemark u. a.) so lebhaft angeregte Frage wegen einer Abänderung der Gesetzgebungen in Bezug auf das Wirken der Aerzte im Staate, hat natürlich, da das Medicinalwesen eine Menge Gegenstände umfasst, sehr verschiedene einzelne Fragen in sich und ist daher auch in den verschiedenen Ländern eine verschiedene. In der Hauptsache bezieht sie sich jedoch, namentlich bei uns in Deutschland, auf die gesetzlich festgestellten Standesunterschiede der Aerzte, auf ein dem jetzigen Zeitgeiste ebensowohl, als dem jetzigen Standpunkte der ärztlichen Kunst und Wissenschaft direct widersprechendes Zunft- und Kasten-Wesen, das der Staat in diesem Stande aufrecht hält. Die Klassen der Aerzte, die gesetzlich in verschiedenen Ländern unterschieden werden, sind nicht allenthalben dieselben. In England z. B. giebt es 1) „Physiker", welche hauptsächlich innerlich heilen und meist auch Universitäts-Doctoren sind, 2) „Chirurgen", welche sich in gewissen Collegien bilden, eine Art von Zunft ausmachen, übrigens aber innere und äussere Heilkunde treiben und die berühmtesten Namen in ihrem Gremium zählen, 3) „Apotheker" oder „Praktiker für Alles", welche zugleich freie Medicin austheilen und Officinen, wo immer ärztlicher Rath zu finden ist, halten. In Frankreich giebt es, ausser den von der Facultät geprüften Doctoren noch die zur Versorgung des platten Landes ausgebildeten sogenannten „Gesundheits-Officiere", so wie besondere Militär- und Marine-Aerzte. Nur in den nordischen Staaten ist man (am längsten seit etwa 25 Jahren in Schweden) zu einer Einheit durchgedrungen, indem der Staat als solcher nur eine

Klasse von Aerzten anerkennt, nämlich solche, welche vollständig in allen Zweigen der innern und äussern Heilkunde von Staatswegen geprüft worden sind: übrigens können sie nach Belieben Doctoren werden oder nicht. Bei uns in Deutschland besteht diese Einheit noch nirgends, sondern es haben sich im Laufe der Zeit ziemlich allenthalben drei Klassen von Aerzten gebildet, welche neben einander, mit sehr verschiedenen Berechtigungen, ihre Kunst ausüben. Dies sind: 1) Die Aerzte erster Klasse (Promovirte, Doctoren der Medicin, gelehrte oder literate Aerzte); sie haben das Recht zur inneren und äusseren Heilkunde, doch müssen sie in manchem Staat das Recht zu wichtigeren chirurgischen und geburtshülflichen Operationen erst durch besondere Proben erwerben. 2) Die Aerzte zweiter Klasse (Medicinae practici, Medicochirurgen, Chirurgen erster Klasse) sind für innere wie äussere Heilkunde ausgebildet, doch ohne die gelehrte (klassische, griechisch-lateinische) Vorbildung der Doctoren, wenigstens nicht bis zur sogenannten Maturität (Universitäts-Reife); sie unterliegen in ihrer Praxis allerlei Beschränkungen, namentlich hinsichtlich der Wahl ihres Niederlassungs-Ortes; denn sie sind bestimmt, das Land da mit Aerzten zu versorgen, wo sich keine Doctoren dazu hergeben. — 3) Die eigentlichen Wundärzte (Chirurgen schlechthin oder mit dem Zusatz „zweiter Klasse"), sind nur zur Behandlung bestimmter, mehr äusserlicher und örtlicher, daher auch mehr örtliche und mechanische Mittel erheischender Krankheiten berechtigt; freilich dürfen sie dabei (und ausnahmsweise in dringenden Fällen auch bei jeder inneren und allgemeinen Krankheit) auch innerliche Mittel verordnen. Sie werden aus den mindest Vorgebildeten und zum grossen Theile aus Barbieren gezogen, üben auch ihre Kunst in Städten gewöhnlich mit dem Bartscheeren zusammen, oder werden wenigstens Barbiermeister uud Barbierstubenbesitzer, um dieses Geschäft durch Gesellen betreiben zu lassen. Auf dem Lande hingegen dienen sie ziemlich wie die vorige Klasse zur Aushülfe bei Krankheiten jeder Art. — Die Befugnisse dieser verschiedenen Klassen sind durch eine Menge Gesetze geregelt, die aber niemals streng aufrechtzuerhalten waren, weil sie ganz unnatürlieh, unpraktisch und selbst wissenschaftlich nicht haltbar sind. Man kann weder äusserliche, noch innere Krankheiten streng scheiden; letztere ziehen bekanntlich auch äusserliche, erstere aber innere Zufälle nach sich. Man kann die äusseren nicht richtig beurtheilen und behandeln, ohne die inneren zu kennen, und umgekehrt; der Arzt muss den ganzen inneren und äusseren, leiblichen und geistigen Menschen kennen

und bei seiner Behandlung berücksichtigen. Eben so wenig besteht irgend ein Unterschied zwischen innerer und äusserer Behandlung, der sich wissenschaftlich oder gesetzlich festhalten liesse: höchstens, dass in der Meinung der Laien manche Operationen als minder ehrenvoll (wie z. B. Lavements- und Blutegel-Setzen), oder als besonders gefährlich gelten (z. B. Schneiden), während man das Verordnen starker, oft sogar giftiger Arzneien als etwas Höheres oder minder Gefährliches ansieht. Aus diesen Gründen nun finden und fanden fortwährend eine Menge Uebergriffe der einen Klasse in die andere und jeder Einzelnen über ihre gesetzlichen Befugnisse hinaus statt; die verschiedenen Klassen der Medicinalpersonen geriethen unter sich in Reibung; das Kastenwesen griff sogar in den drei Hauptklassen immer tiefer um sich (so dass z. B. der Hofarzt auf den Stadtarzt, der Residenzdoctor auf den Provinzdoctor hochmüthig herabsah): — dabei mehrte sich die Zahl der zwei niederen Klassen unverhältnissmässig, die Staaten wurden mit Aerzten überfüllt, welche Hunger zu leiden anfingen, alle möglichen Mittel zur Erlangung von Praxis ergreifen mussten, dabei auch wohl oft zu minder ehrenhaften Schritten und zu einer höchst uncollegialischen Bekriegung jedes benachbarten Collegen verleitet wurden, was Alles dem Publikum wie dem ärztlichen Stande gleich sehr schaden musste. — Diese Zustände, welche wir noch weit mehr ausmalen könnten, sind es gewesen, welche den allgemeinen Ruf nach einer Medicinalreform aus dem ärztlichen Stande selbst hervorgehen liessen. Die Regierungen und das Publikum selbst haben sich zu dieser Frage grösstentheils zweifelnd, zum Theil sogar abwehrend verhalten; in mehreren Staaten ringt man schon lange nach einer neuen Ordnung der Dinge, ohne zum Abschluss zu kommen (Preussen u. s. w.). — Dies rührt daher, weil die ganze Sachlage nicht künstlich gemacht worden ist, sondern in der That aus den geschichtlichen Entwickelungen und Culturverhältnissen der Völker (besonders in Deutschland) von selbst erwachsen ist. Es wäre wohl nie einem Gesetzgeber eingefallen, so verwickelte und naturwidrige Einrichtungen zu schaffen: aber da man sie vorgefunden und im Laufe der Jahrhunderte allmälig durch allerlei Privilegien, Gesetze und anderweite Einrichtungen befestigt hat: so hält es nun schwer, sie mit einem Schlage abzuschaffeu, um so mehr, da das jetzt lebende Publikum sich an die vorhandenen verschiedenen Klassen von Aerzten gewöhnt hat und sie nicht missen will. Diese geschichtlichen Verhältnisse sind der Hauptsache nach folgende. Im Mittelalter wurde die wissenschaftliche Heilkunde nur von

den Mönchen geübt, die nach älteren Schriften jedoch vorzugsweise innere Krankheiten heilten, zumal nachdem die Päpste (wegen des Grundsatzes, dass die Kirche kein Blut vergiesse) ihnen chirurgische Operationen ganz verboten. Neben ihnen gab es Volksärzte, die sich zum Theil auch mit Operationen (z. B. Steinschnitt, Bruchschnitt) befassten. Die sogenannte kleine Chirurgie, z. B. Schröpfen, Aderlassen, kam in die Hände der Barbiere, welche später mit den Badern (Bademeistern) verbunden, sich mehr und mehr zu einem wundärztlichen Handwerksverbande constituirten, wo die Meisterschaft auch zu grösseren Operationen und Curen befähigte. Inzwischen waren an die Stelle der Klosterweisheit die Universitäten, an die Stelle der curirenden Mönche die gelehrten Aerzte, Doctores medicinae, getreten. Sie beschäftigen sich ebenfalls vorzugsweise nur mit inneren Uebeln, da die Chirurgie auf den Universitäten gar nicht oder nur sehr wenig getrieben wurde. Auch besetzten sie, an Zahl gering, nur die grösseren Städte. Das flache Land blieb theils den Volksärzten, so wie herumziehenden Quacksalbern und Arzneihändlern preisgegeben, theils breiteten sich hier die Barbiere aus (Dorfbarbiere) und stellten die erste Generation eigentlicher Medicinalpersonen auf dem Lande dar. Aus ihnen und aus anderem Volk, das zusammenlief, wurden auch die Aerzte für das Heer entnommen. (Die Feldscheerer.) — Die steigende Ausbildung des Heerwesens, das zunehmende Bedürfniss tüchtiger Aerzte für die stehenden und häufig beschäftigten Heere, brachten in Verbindung mit der Sorge für das von Aerzten ganz entblösste Land schon vor 100 Jahren, besonders aber seit dem siebenjährigen Kriege, die Regierungen eine nach der andern zu dem Entschlusse, sich statt der bisherigen Feldscheerer und Stadt- und Dorfbarbiere ein brauchbares Personal heranzuziehen und hierzu besondere ärztliche Specialschulen (Chirurgenschulen, Collegia medico-chirurgica, Theatra anatomico-chirurgica, Ecoles secondaires, chirurg.-med. Akademien, seit Reil auch Pepinièren genannt) zu stiften und immer mehr zu vervollkommnen. Denn die Universitäts-Doctoren genügten weder der Zahl nach, noch waren sie der Chirurgie mit Liebe zugethan (die sie vielmehr meist als etwas Niederes ansahen), noch hatten sie Lust, sich den militärischen Strapazen und der wenig lohnenden Landpraxis zu unterziehen. — Indem man nun die Land- und die Militär-Wundärzte mehr und mehr vervollkommnete, musste man sie nothwendigerweise mit der gesammten Medicin vertraut machen, vielseitige ärztliche Kenntnisse von ihnen verlangen, und war nun sehr bald auch genöthigt,

ihnen die Behandlung von inneren Krankheiten zuzugestehen, da man das Volk nicht abhalten konnte, sie deshalb anzugehen. Man gab jetzt den Geprüfteren und Besseren unter den Wundärzten und den mit guten Zeugnissen verabschiedeten Armee-Aerzten geradezu die Erlaubniss zur inneren Praxis, jedoch unter strenger Aufsicht der Staatsärzte (Physici) und mit der Beschränkung, dass sie nur in Dörfer und kleine Städte gehen durften, wo es an anderen Aerzten fehlte. So entstanden die Aerzte zweiter Klasse. — Nach den Verwüstungen, welche die Kriegsjahre bis 1815 im ärztlichen Stande angerichtet hatten, war das Bedürfniss nach Aerzten so dringend und allgemein geworden, dass man sich um so mehr veranlasst fand, die Anstalten zur Ausbildung der Land- und Militärärzte immer mehr zu vervollkommnen und zu bevölkern. — Dreissig Friedensjahre haben indess diesen Stand der Dinge sehr wesentlich verändert. Die Bildung ist allgemeiner im Volke verbreitet: selbst auf dem Lande weiss man jetzt ärztliche Hülfe zu suchen und zu schätzen; die früheren Afterärzte sind fast ganz ausgestorben. Manches Vorurtheil ist geschwunden. Die Universitäten haben sich von dem mittelalterlichen und lateinischen Wesen und Unwesen mehr und mehr losgemacht, und da, wo dasselbe noch festhaftet, sind gewiss die ärztlichen Facultäten (die unter dem unausgesetzten Einflusse der mündig machenden Naturwissenschaften stehen) am Ersten bereit, ihm zu entsagen. — Das ärztliche Studium auf den Universitäten hat sich wesentlich verändert: es ist praktischer geworden. Allenthalben finden wir jetzt Clinica, Polyclinica, Präparirsäle, Laboratorien, physiologische Institute etc., d. h. Anstalten, wo der junge künftige Arzt mit eigenen Augen sehen kann, was er ehedem durch Collegienhören, Bücherlesen, Examinatoria und Disputatoria als trocknes Gedächtnisswerk sich einprägen musste. Auch die Chirurgie ist jetzt auf den Universitäten zu Ehren gekommen: sie gilt nicht mehr für ein erniedrigendes Handwerk, sondern für eine besonders ehrende Wissenschaft, wozu nicht Jeder Geschick hat. — Damit schwinden nun aber auch diejenigen Vorzüge, welche die Chirurgenschulen ehedem unbezweifelt vor den Universitäten voraus hatten, mehr und mehr. Auf Beiden wird jetzt innere und äussere Heilkunde gelehrt, auf beiden auch praktisch eingeübt. Beide haben eine Menge geschätzter und geschickter Aerzte gebildet, und zwar Aerzte aller drei Klassen, da sich die Universitäten das Recht, Wundärzte und Landärzte zu bilden, nicht nehmen liessen, wohingegen von den Schülern der Chirurgenschulen mancher später den Doctorhut erwarb oder in höhere, die

Gerechtsame eines Promovirten gewährende Militärarzt-Stellen einrückte. — Auf diese Weise nun hat sich eines Theils eine Concurrenz der ärztlichen Facultäten und der Specialschulen gebildet, welche bald zu Eifersucht und Streit führte; während anderer Seits die Medicinalreform-Frage sich in mehreren Ländern (z. B. Sachsen) fast ganz auf den Streit über die Vorzüglichkeit der einen oder andern Bildungschule und die Aufhebung der chirurgisch-medicinischen Specialschulen reducirt hat. Eine Wendung der Dinge, welche wiederum das Gute gehabt hat, dass man die gesammte Vorbildung, Ausbildung und Fortbildung der jetzigen Aerzte einer kritischen Prüfung unterwerfen und in ersterer Hinsicht auch die Frage, ob die jetzige gelehrte Gymnasialbildung, die vorzugsweise grammatikalisch-philologische Betreibung der lateinischen und griechischen Sprache überhaupt, insbesondere aber für künftige Mediciner, zu loben sei, aufwerfen und erörtern musste.

Was nun diejenigen Vorschläge anlangt, die man zur Heilung der noch vorhandenen Gebrechen und Spaltungen im ärztlichen Stande gemacht hat, und die den Kern der jetzt so viel besprochenen Medicinalreformen ausmachen, so gehen sie von dem obersten Grundsatze aus: „Es soll nur einen einzigen Stand der Aerzte geben.“ Gesundheit und Krankheit sind bei Reich und Arm, Civil und Militär, Städter und Bauer dieselben und jedem Einzelnen gleich viel werth. Es giebt keine Klassen der Gesundheit. Es giebt keine Kenntnisse, die man aus dem ärztlichen Wissen ausscheiden könnte, ohne dadurch das Uebrige mangelhaft zu machen. Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer, sie alle müssen den ganzen Menschen, die ganze Heilwissenschaft kennen. — Bei Verfolgung dieses obersten Grundsatzes, hinsichtlich dessen die Meisten einig sind, ist man nun aber zu einem Zwiespalt gekommen, der gegenwärtig der vorwaltende Streitpunkt ist und mit der schon erwähnten Spannung zwischen den Facultäten und Specialschulen zusammenhängt. Die eine Partei nämlich versteht die Einheit so: dass jeder Arzt in Zukunft den üblichen Gymnasial- und Universitäts-Cursus zurückgelegt haben und die Facultätsprüfungen (auch wohl die Promotion) bestanden haben müsse. Die andere Partei meint, es sei ganz gleich, wo und wie der Arzt studirt habe, dafern er nur in der vom Staat angeordneten „Staatsprüfung“ die nöthigen Kenntnisse und Fertigkeiten entwickele. — Auf erstere Seite treten die, welche das altklassische Humanitätsprincip, und die, welche den Universitäts-Facultäten ihre bisherigen Prüfungsprivilegien erhalten, und Beides durch Ausdehnung

auf alle Klassen der Aerzte vermehrt wissen wollen. Auf die andere Seite treten theils die Anhänger des Kastenwesens und der Specialschulen, die Conservativen, theils die extremere Fortschrittspartei, welche von der ganzen alten klassischen Bildung nichts mehr wissen will und unsere Zeit für reif genug hält, um an die Stelle der alten Sprachen eine modern-klassische Bildung, besonders aber die exacte Methode der neueren Naturwissenschaft als Vorbildungsmittel treten zu lassen. Letztere verlangen daher entweder totale Reform unserer Gymnasien, oder Errichtung von höheren Realgymnasien, wo sich der künftige Mediciner neben dem künftigen Naturforscher, Techniker etc. von Haus aus an Naturbeobachtung und streng mathematische Begründung seines Wissens und Handelns gewöhnen könne. Auch die Staatsprüfungsfrage hat hier zu Differenzen geführt. Dass der Staat nur Denjenigen, der ihm hinreichende Garantie leistet, zur Kunstübung approbiren könne, wird allseitig zugestanden. Auch wünschen beide Theile dem ärztlichen Stande seine unschätzbare Freiheit zu erhalten. Die Einen wollen daher, dass jeder andere Zwang, ausser eben eine recht vollständige, auf das Wissen und die Geschicklichkeit des künftigen Arztes gerichtete Staatsprüfung hinwegfalle. Die Anderen wünscheu hingegen diejenigen Garantien erhalten, welche sie entweder in den stufenweisen Prüfungen und Feierlichkeiten der Universitäten, oder in dem engeren, schulmässigeren Zwange der Chirurgenschulen und in dem staffelweisen dienstlichen Avancement der Militärärzte finden. Einige Wenige gehen schon so weit, dass sie verlangen, der Staat solle sich in die ganze Sache nicht hineinmengen, jeder Kranke trage seine eigene Haut zu Markte und möge sich selbst vergewissern, ob sein Arzt geschickt oder ungeschickt sei, ob diese oder jene Schule bessere Aerzte bilde. Das Volk sei dazu reif genug; es bedürfe blos eines Gesetzes gegen Todtschlag und Beschädigung in Folge von Curpfuscherei. Letzteres ist der in Nordamerika geltende Grundsatz, wo sich der Staat blos um Herstellung der Bildungsmittel für Aerzte (und oft nicht einmal um diese) kümmert, übrigens aber Jeden prakticiren lässt, der nur Lust hat und Zutrauen findet. Dass für letztere Einrichtung unser Vaterland schon reif sei, kann wohl vollständig verneint werden. Wir sind allenthalben zu sehr gewöhnt, dass in solchen allgemeineren Angelegenheiten die Obrigkeit für uns denkt und sorgt. In Amerika ist Jeder von Jugend auf an das „Selfgovernment" gewöhnt, und doch — wir können diess nach zahlreichen Berichten behaupten — stiftet auch dort jene gänzliche Freiheit im ärztlichen Treiben viel Unheil, das vermieden werden

könnte. Gelöst ist diese Reformfrage in Deutschland noch nirgends. Im Auslande nur bruchstückweise. In Russland ist die Medicinalgesetzgebung trefflich, aber streng absolutistisch. In Schweden ist Einheit des ärztlichen Standes, aber unter grossen Opfern des Staates, da fast alle schwedischen Aerzte Angestellte sind und viele schon auf Staatskosten studiren. Anderwärts hat man so eben erst angefangen zu reformiren. — Jedenfalls ist soviel gewiss, dass die wahre und zeitgemässe Medicinalreform nicht in diesen Einrichtungen allein steckt. Die Aerzte müssen selbst an sich und ihrem Verbande zu reformiren anfangen. Sie müssen in den Geist der neuen Zeit eingehen lernen, ihre Stellung zum Staat richtiger und idealer auffassen, sich selbst aus dem Handwerksgeiste erlösen und befreien, selbst Verzicht leisten auf den Nimbus des Wunderthäters, welcher ehedem um Hut und Perücke des Doktors schwebte; sie müssen sich streng an die exacte Methode des Beobachtens, Schliessens und Handelns gewöhnen, wie sie den Naturwissenschaften zukommt und wie sie eigentlich in der Chirurgie stets geherrscht hat. Vor Allem aber muss der ärztliche Stand sich eine Stellung im öffentlichen Wesen gewinnen, wodurch er als Ganzes dem Ganzen nützlich, für das wahre Volkswohl unentbehrlich werde; er muss durch ein wohlorganisirtes collegialisches Zusammenwirken jene Kräfte nützlich zu verwenden suchen, welche er jetzt in dem Kriege Aller gegen Alle oft auf eine so empörende als erniedrigende und schädliche Weise vergeudet hat. — Diese Aufgaben scheinen uns die wünschenswertheste Reform des Medicinalwesens zu enthalten, und zu ihrer Lösung brauchen die Aerzte gar keiner Hülfe von Aussen, am wenigsten von der Gesetzgebung, sondern nur das alte Sprüchlein: „Lasst uns besser werden, gleich wird's besser sein!“



1846.

IV. Ueber die Benutzung des neuen Stadtkrankenhauses zu Dresden für den klinischen ärztlichen Unterricht.

Der hier zu besprechende Gegenstand gehört zu denen, welche wohl manches ältere Vorurtheil, so wie noch mehr unentschiedene und zweifelhafte Ansichten gegen sich haben. Er betrifft nämlich den Antrag, das neue Stadtkrankenhaus, welches gegenwärtig von der Stadt Dresden eingerichtet wird, für den klinischen Unterricht junger Aerzte mit zu benutzen. Dieser Vorschlag hat sehr gewichtige Gründe für sich, im wohlverstandenen Interesse der Kranken sowohl, als der behandelnden Aerzte, der städtischen Administrationsbehörden und der Stadt selbst, endlich aber auch in dem Interesse der ärztlichen Wissenschaft und Kunst, namentlich mit Rücksicht auf die gegenwärtige Sachlage im gemeinsamen sächsischen Vaterlande.

Es sei erlaubt, diese Gründe einzeln aufzuzählen und gegen die widerstreitenden wirklichen oder scheinbaren Gegengründe vorurtheilsfrei und offen abzuwägen.

I.

Das Interesse der Kranken selbst muss bei dieser Frage allemal in der ersten Reihe stehen. Jedem Krankenhause möchte man als ersten Satz seiner Statuten und Dienstinstructionen, ja sogar als Ueberschrift seiner Portale den Denkspruch anempfehlen: „Das Wohl des Kranken ist der oberste Zweck des Krankenhauses.“ Wenn unsere Vorschläge Diesem widersprechen, so möge man sie getrost verwerfen. Dem ist aber nicht also. Die klinische Untersuchung und Behandlung der Kranken ist für die Heilkunst ziemlich dasselbe, was für die Rechtspflege die Oeffentlichkeit und Mündlichkeit des Verfahrens ist. Sie hat fast dieselben Gründe für sich und gegen sich, wie dieses. Letztere, die Gegengründe, sind

theils gemüthlicher, theils sachlicher Art. Man sagt, a) es sei den Kranken schrecklich, sich als Lehrmittel betrachtet zu wissen, sich in Gegenwart vieler Aerzte untersuchen und befragen zu lassen, vielleicht gar sich entblössen und ihre geheimsten Angelegenheiten offenbaren zu müssen. Stellt man sich nun unter diesen Kranken nur junge, unschuldige Mädchen und verschämte Frauen vor, so bekommt man leicht ein Bild, wie es Eugen Sue in seinen „Mystères des Paris" von D. Griffon malt. Allein dieser ganze Einwand zerfällt der thatsächlichen Erfahrung gegenüber in Nichts. Die geringste Zahl der Kranken in gewöhnlichen Spitälern ist von der Art, dass solche Schamhaftigkeitsrücksichten überhaupt in Wahrheit vorhanden wären, und in solchen Fällen nimmt jeder verständige Arzt billige Rücksichten darauf. Einen höheren Beitrag Zahlende können sich ohnediess in allen mir bekannten Kliniken den Besuch der jungen Aerzte ganz verbitten, ja sich von jedem beliebigen praktischen Arzte behandeln lassen. Untersuchen und befragen lassen, je nach Umständen entblössen, muss sich aber auch jeder Privatkranke bei der ärztlichen Untersuchung, wie bei chirurgischen Operationen; diess ist gleich bei Reich und Arm, Vornehm und Gering. Je vornehmer der Kranke, desto mehr Zeugen (selbst nichtärztliche) pflegen dabei zu sein; bei hohen Herrschaften sind sogar die täglichen Gesundheitszustände gewöhnlich unter der Controle mehrerer Aerzte und zahlreicher Diener. Endlich sind ja die Zeugen, welche in einer Klinik zugegen sind, selbst Aerzte, also durch ihren Beruf Männer des Vertrauens, der Discretion, und namentlich würde die Dresdener Klinik wahrscheinlich nur solchen jungen Aerzten offen stehen, welche schon anderwärts am Krankenbette gestanden, vielleicht sogar schon den Doctortitel erworben haben, also keine Kinder mehr sind und die Umstände des Kranken mit dem Auge des Mannes von Fach ansehen. — Die Erfahrung lehrt auch, dass die Kliniken hier und anderer Orten desshalb, weil so viel junge Aerzte an das Krankenbett traten, keineswegs geflohen, vielmehr zahlreich aufgesucht werden. Was aber die Sittenverderbniss, besonders des ärmeren Theiles der weiblichen Bevölkerung anlangt, so sind es wahrhaftig nicht die Spitäler, wo sie ihren Quell und täglichen Heerd hat! — Man hat auch wohl gesagt, in den Kliniken finde der Kranke weniger Theilnahme, kein Mitleid. Diese Anklage wird so lange als unwahr gelten, als es wahr bleiben wird, dass die Jugend vorzugsweise ein Herz für menschliche Gefühle, für Wohlwollen und Mitgefühl hat. Es müsste sonderbar zugehen, wenn der Kranke unter so viel Aerzten nicht

einen oder ein Paar fände, welche seinen Klagen ein Ohr schenken und ihm ein freundliches Wort zuflüstern. Allerdings, eine heuchlerische Zärtlichkeit oder eine frömmelnde Theilnahme findet man in Kliniken nicht, denn diese Dinge gehören nicht dahin. Man vergleiche die Clinica mit vergleichbaren Anstalten, z. B. mit geheimen Krankenhäusern, wo nur ein paar Angestellte Zutritt haben, und dann urtheile man, wo der Kranke wohlwollender behandelt wird! Nach allem Dem sind diese Bedenken, welche man gemüthlicherweise im Namen des Kranken erhebt, grösstentheils oder vollständig unhaltbar, durch eine gute Hausordnung ganz zu beseitigen und, wie bei der öffentlichen Rechtspflege (wo sie bekanntlich ebenfalls erhoben werden), nicht von der Art, dass sie, gegen den Nutzen der Oeffentlichkeit abgewogen, durchgreifen könnten.

In b) sachlicher Hinsicht hört man bisweilen die Bemerkung, dass in den Kliniken das Wohl der Kranken viel zu sehr dem Lehrzwecke hintangesetzt werde, oder auch, dass man dort Versuche mit den Kranken mache. Beide Einwände hört man sogar von Aerzten, gewöhnlich aber von solchen Aerzten, welche in ihrer Privatpraxis gewohnt sind, nicht viel mehr zu thun, als nach zwei oder drei hingeworfenen Fragen den Puls anzufühlen, die Zunge zu besehen, ein bedeutungsvolles Gesicht zu machen, und dann flink ein Recept zu verschreiben. Diese Klasse von Aerzten findet in jener sorgfältigen und vielseitigen Weise, wie die Kranken in einer guten Klinik geprüft und behandelt werden, allerdings einen unaufhörlichen stummen Tadel und Richterspruch gegen ihr eigenes Verfahren. Mancher Andere, der es nicht versteht, redet solchen Stimmen nach. Was den ersten von beiden Vorwürfen anlangt, so hat allerdings die Klinik den Lehrzweck vor Augen, das heisst: sie will, dass die jungen Aerzte Kranke untersuchen, beurtheilen und behandeln lernen, — und zwar so vollkommen, als immer möglich. Nun ist aber in der That schwer einzusehen, wie sie diesen Zweck anders erreichen soll, als dadurch, dass sie eben selbst den Kranken so vollkommen als möglich untersucht, beurtheilt und behandelt. Und mehr kann doch wohl kein Kranker verlangen? — Allerdings wird hierbei manche Untersuchung, manche nähere Prüfung und Besichtigung vorgenommen, welche der geübte und reife Praktiker in seiner Privatpraxis zu übergehen sich erlaubt: er darf diess zu thun wagen, wo ihm die übrigen Erörterungen hinreichende Anzeichen an die Hand geben, um ein passendes Heilverfahren und eine ohngefähre Ansicht von dem Gesammtzustande des Patienten zu erlangen. —

Diess darf sich allerdings der Kliniker nicht erlauben; er muss jeden einzelnen Fall umsichtig prüfen, denn er soll dem Schüler ein Ideal vorführen, dessen Erinnerung denselben noch in späteren Jahren vor dem Versinken in gemeine Routine sichere; er soll nicht Wunderthäter, Auguren, ärztliche Kraftgenies bilden, welche mit zwei, drei Fragen und einem Griffe in Minutenzeit einen ganzen inneren Krankheitszustand auszukundschaften sich das Ansehen geben, sondern Sachverständige, die mit dem prüfenden Auge des Naturforschers jeden Einzelfall gründlich, vernünftig und kunstgerecht untersuchen, beurtheilen und behandeln. Verliert der Kranke dabei? — Ganz aufrichtig eingestanden: ich praktizire seit 16 Jahren, habe bei strengen und sorgfältigen Aerzten verschiedener Schulen gelernt und habe immer als nüchtern prüfender Naturforscher, ohne alle geniale Künstlerprätention, an dem Krankenbette gestanden; aber noch nie habe ich bereut, allzusorgfältig untersucht und befragt zu haben; hingegen nicht selten habe ich bereut, Diess oder Jenes im ersten Augenblicke nicht genau genug untersucht zu haben. — Bei dem genialen oder routinemässigen, die Fälle in der Kürze über's Knie brechenden Verfahren schwebt der Kranke in steter Gefahr für Gesundheit und Leben. Eine Klinik ist hiergegen das beste Gegenmittel. In ihr darf der Lehrer den Praktikanten nichts übersehen lassen, muss er jedes Organ, jeden Krankheitszufall erörtern, muss er eine klare Ansicht fassen, darf er sich nicht (wie es in der Praxis so oft geschieht) ein bestimmtes Urtheil ganz ersparen oder statt dessen einige unklare Worte hinstellen, muss er von der einzuschlagenden Heilmethode im Voraus schon Rechenschaft ablegen, und immer wissen, was er will. Und ein solches Verfahren sollte nicht auch für den Kranken das Erspriesslichste sein? — Damit soll gar nicht behauptet werden, dass nicht in einer Klinik die Lehrmethode selbst unpassend und sogar der Krankenbehandlung nachtheilig sein könne. So muss man allerdings zugeben, dass in den Kliniken alter Schule, deren es jetzt noch einige in Deutschland giebt, der Kranke häufig nur ein Mittel ist, zu dem Zwecke nämlich, dass der klinische Professor einen schönen Vortrag (vielleicht gar in lateinischer Sprache) an die Umstehenden richten könne. Je mehr und je schönrednerischer hier docirt wird, desto schlechter (wir müssen es gestehen) pflegt der Kranke dabei untersucht zu werden, und oft zeigen hier die Leichenöffnungen andere, sogar entgegengesetzte Dinge, als die, von denen in dem klinischen Vortrage die Rede war. Warum auch nicht? der Vortrag war doch schön und bleibt es, mag dem Kranken gefehlt

haben, was da wolle! — Wenn die Stadt Dresden jetzt eine solche Klinik einzurichten beabsichtigte (zu einer Zeit, wo sie allenthalben verschwinden), so würden wir selbst ihr davon abrathen. Uns schwebt aber das Bild einer im Geiste der neuen physiologischen Medicin eingerichteten Krankenanstalt vor, bei welcher das ganze Gewicht der klinischen Thätigkeit auf eine genaue ärztliche Untersuchung fällt. Hier handelt es sich besonders darum, was dem Kranken fehlt, weil für Den, der diess weiss, alsdann die Beurtheilung und Behandlung sich von selbst ergeben und wenig Mittel genügen. Von Schönrednerei wird in solchen Kliniken allenthalben fast ganz abgesehen.

Der zweite Vorwurf, dass mit dem Kranken (und zu seinem Nachtheile) Versuche gemacht werden, kann eine wohleingerichtete Klinik aus mehreren Gründen nicht treffen. Die meisten und schädlichsten Versuche werden wohl in der Privatpraxis von halb- oder schlechtgebildeten Aerzten gemacht, welche, weil sie nicht wissen, was sie vor sich haben, ihr ganzes Vertrauen in gläubiger Weise auf die Arzneimittel werfen und bald von Dem, bald von Jenem, oder von vielfältigen Zusammensetzungen und gehäuften Verordnungen eine wunderbare Hülfe erwarten. Sie gleichen den sicilianischen Fischern, welche im Sturme zu allen Heiligen beten, wo der wissenschaftlich gebildete Seemann, auf Compass und Seekarte vertrauend, fest am Steuer stehen bleibt. — Solche Versuche, solche Ausbrüche eines blinden Glaubens, dürfen in einer guten Klinik nicht vorkommen, weil hier von jedem Heilverfahren Rechenschaft gegeben werden muss; weil der Kliniker ein Interesse daran hat, die jungen Aerzte an sichere und erprobte Heilmethoden zu gewöhnen und nicht durch unsicheres Herumtappen seinen eigenen Credit auf das Spiel zu setzen. — Allerdings sind aber Krankenhäuser der Ort, wo die Frage über manche neue Heilmittel und Methoden am ersten zur triftigen Entscheidung zu kommen pflegt. Denn da hier, bei der Masse der Fälle und bei der Gleichförmigkeit in den diätetischen Heilungsbedingungen, manche unzweckmässige ältere Heilmethoden, manche fälschlich berühmte Mittel bald als unzureichend erkannt werden: so kann hier zeitiger der Fall eintreten, dass ein neues, mehr versprechendes Heilverfahren geprüft wird. Diess muss aber dann durch wissenschaftliche Gründe gerechtfertigt werden und darf schon desshalb nicht zu offenbarem Schaden des Kranken ausgedehnt werden. — Diess erkennen auch alle Privatärzte an: sie verweisen selbst auf klinische Prüfung neuer Heilungsmethoden. Selbst manche Regierungen veranstalten solche. Der Kranke kann sich darüber am wenig-

sten beschweren, denn es geschieht ja in seinem eigenen Interesse. — Gegen ein missbräuchliches Ausdehnen dieser Versuche (wenn man sie so nennen will) würde aber eine im Geiste der neuen physiologischen Schule eingerichtete Klinik an sich die beste Garantie darbieten. Denn diese Schule hat ja eben vor der älteren ein begründetes Misstrauen gegen die Heilkraft vieler gerühmten Mittel voraus. Man macht ihr ja diess sogar zum Vorwurf. Man sagt offen, und just bei uns in Dresden sagt man es, dass diese Aerzte zu viel Gewicht auf Erkenntniss (Diagnose) der Krankheiten legen und dass sie sich aus dem eigentlichen Curiren („den Recepten und Curarten") zu wenig machen. So weit diess wahr ist, gereicht es dieser Schule nur zur Ehre und beweist deren wissenschaftliche Reife; die berühmtesten Aerzte aller Zeiten haben sich, namentlich am Ende ihrer praktischen Laufbahn, für die exspectative (zuwartende) Behandlung ausgesprochen. Darunter ist aber weder ein Nichtsthun zu verstehen, noch eine Gleichgültigkeit gegen das Wohlsein des Kranken, sondern nur eine besonnene Mässigung im Betreff stürmischer und gewaltsamer, oder nicht hinreichend begründeter, arzneilicher und operativer Eingriffe in den natürlichen, freiwilligen Gang der Krankheits- und Genesungsprocesse, — verbunden mit um so vollständigerer und umsichtigerer Benutzung der diätetischen Heilmittel.

II.

Das Interesse des behandelnden Arztes wird allemal für die klinische Benutzung eines Hospitales sein, sobald derselbe selbst diejenige wissenschaftliche und künstlerische Bildung inne hat, welche zu dem klinischen Unterrichte befähigt. Einem solchen giebt das offene Verfahren am Krankenbette Gelegenheit zu einer inneren Genugthuung, welche in der gewöhnlichen Privatpraxis ganz fehlt. Denn bei letzterer wird der Arzt von Zeugen, welche die Sache nicht verstehen, und nach allerlei Gründen, welche mit der Sache sehr wenig zu thun haben, beurtheilt. Ja, er hängt hier grossentheils von Einflüssen ab, welche jeden anderen Naturforscher und Kunstmeister, wenn er von ihnen abhängen sollte, zur Verzweiflung bringen würden: vom äusserlichen Schein, von persönlicher Gunst, von Connexionen, von unklaren Gefühlen und dergleichen mehr, ja zum Theil von Hülfsmitteln, die der ächte Arzt, selbst wenn sie nichts Unrechtes enthalten, doch bei feinerem Ehrgefühl sorgfältig vermeidet. Der Arzt aber ist Naturforscher und seine Kunst beruht auf Naturwissenschaft. Die Anerkennung, welche fast jede andere Ausübung naturwissenschaftlicher

Kenntnisse zu finden pflegt, nämlich die Anerkennung sachverständiger Kunstgenossen: diese findet er — aus zwanzig Gründen, welche wir übergehen wollen — in der Privatpraxis fast niemals. — In der Klinik hingegen hat der vorgesetzte Arzt die Freude, sich gegen seine jungen ärztlichen Freunde, denen sich ja oft auch reifere Kunstgenossen anschliessen, über jeden merkwürdigen Fall offen aussprechen und die Gründe seines Urtheils und seiner Behandlungsweise vernunftgemäss mit ihnen besprechen zu können. Die Gegenwart und Controle, ja Mithülfe seiner Mitärzte hebt und spornt ihn, so dass er nicht leicht in Gefahr kommen kann, die höhere wissenschaftliche und künstlerische Auffassungsweise zu verlassen und zur Routine herabzusinken.

Ein zweiter, für den Arzt eines Krankenhauses sehr wichtiger Grund ist der, dass die Klinik ihm und allen Mitwirkenden einen sicheren Schutz gegen jedes ungerechte, unbillige, verleumderische Gerüçht gewährt, welches sich über die Vorfälle im Krankenhause verbreiten und dessen Ruf beeinträchtigen könnte. Dass diese Gefahr vorhanden sei, lässt sich nicht leugnen. Theils findet nicht jeder Kranke das Krankenhaus so, wie er es sich vielleicht aus Unkunde der Sache gedacht hat, theils ist das Personal, welches am meisten die Krankensäle füllt, grösstentheils nicht von derjenigen sittlichen und intellectuellen Bildung, um bei seinen Urtheilen über das Verfahren der Angestellten Billigkeit, Dankbarkeit und verständige Erwägung walten zu lassen. Wer schützt hier den Ruf des Arztes? Beaufsichtigende Behörden oder das Zeugniss der Untergebenen am wenigsten, sobald die Volksstimme geneigt ist, dieselben als parteiisch zu betrachten. Ein zahlreiches, den täglichen Handlungen und Verhandlungen beiwohnendes ärztliches Personal giebt hier eine Garantie, wie sie der erkennende Richter für die Rechtfertigung seines Verfahrens bei öffentlich-mündlichem Gericht findet. — Selbst wenn sich (was in unserem Zeitalter wohl möglich ist) eine Ueberkritik einschleichen sollte, wie sie kürzlich gegen Schönlein geübt wurde, welchen man nach von Zuhörern nachgeschriebenen klinischen Vorträgen öffentlich angriff, so schadet diess, wie dasselbe Beispiel lehrt, dem Angegriffenen sehr wenig. Schönlein hat damals unter seinen Zuhörern die wärmsten Vertheidiger gefunden.

III.

Die städtische Verwaltung würde durch die klinische Benutzung des Hospitals im Ganzen wenig berührt werden. Die Bedürfnisse einer Klinik sind heutzutage auch die eines jeden guten

Krankenhauses. Die Hausordnung bleibt dieselbe. Je vollkommener sie ist, je sorgfältiger sie beobachtet wird, desto besser gedeiht die Klinik dabei. In den grossen Krankenhäusern von Wien und Prag, wo 5, 6, 7, besondere klinische Abtheilungen (von 2 bis 4 Sälen jede) neben den nichtklinischen Abtheilungen bestehen, herrscht überall dieselbe Ordnung und in der Klinik aus begreiflichen Gründen immer am meisten. Ab und zu wird dort eine Abtheilung zur klinischen, wenn sich just der vorstehende Arzt dazu befähigt fühlt; dies ändert im Gange der Verwaltung nicht das Geringste. Die genaue Beaufsichtigung steigt mit der Zahl ab- und zugehender Aerzte, denen, wie dem klinischen Lehrpersonal, der natürliche Trieb innewohnt, Unordnungen und Unterschleife zu entdecken und auch in administrativer Hinsicht das Ideal herzustellen. Soweit auch für die administrative Behörde das Wohlsein der Kranken die Hauptsache ist, finden sich schon im ersten Abschnitte die Vor- und Nachtheile abgewogen. — Ungebührnisse von Seiten der jungen Kliniker selbst lassen sich durch eine gut und streng gehandhabte Hausordnung ganz verhüten. Auch hierin berufe ich mich auf das Beispiel von Prag und Wien, so wie von Stockholm und Kopenhagen: und in allen diesen vier Städten sind sämmtliche Krankenzimmer mit weiblichen, zum Theil sogar jüngeren Krankenwärterinnen versehen!

IV.

Das Interesse der Stadt, soweit es nicht mit Obigem schon zusammenfällt, lässt sich auf den Kostenpunkt und auf den Ehrenpunkt zurückführen. Die Klinik hat, wie schon berührt wurde, wesentlich keine anderen Bedürfnisse, als ein gut eingerichtetes Krankenhaus; hingegen würde die klinische Benutzung des städtischen Hospitals theils zu Ersparnissen, theils zu einem Gewinn für die Einwohner der Stadt führen können. Erspart würden voraussichtlich die Gehalte der klinischen Lehrer und Hilfsärzte. Denn theils hat die königlich sächsische Regierung schon jetzt ihre Bereitwilligkeit geäussert, bei der bevorstehenden Reform des sächsischen Medicinalwesens das hiesige Stadtkrankenhaus für den Unterricht mit zu benutzen*); theils findet sich vielleicht, wenn dies nicht der Fall wäre, ein klinischer Lehrer, der unentgeltlich oder gegen geringe Vergüt-

*) Siehe Decret an die Stände, die chirurgisch-medicinische Akademie betreffend, vom 29. November 1845, Landtagsakten 1845, Abtheilung I. Band 2, Nr. 44, S. 505.

ung dieses Amt übernimmt; — theils würden die Secundärärzte, sobald nach der bevorstehenden Medicinalreform jedem jungen Arzte ein einjähriger Dienst in Spitälern gesetzlich zur Pflicht gemacht wird*), sich zahlreich und zu billigen Bedingungen darbieten. Vielleicht könnte sich die Stadt mit der königlichen Regierung in derjenigen Weise einigen, wie in Wien, wo die Regierung an das allgemeine Krankenhaus jährlich ein Pauschquantum zahlt und ausserdem jedem Kranken in der Klinik die bessere (zweite) Verpflegung anstatt der für arme Leute üblichen dritten gewährt. Oder es könnte die einfachere Modalität, welche in Prag stattfindet, beliebt werden, wo die kaiserlichen Kassen für jeden Kranken, so lange er in den klinischen Sälen liegt, täglich eine kleine Summe zahlen. In beiden Fällen besoldet aber das Krankenhaus den klinischen Lehrer wenigstens in der Hauptsumme. — Oder es könnte auch das umgekehrte Verhältniss stattfinden, indem die Regierung gleichsam die Entreprise des Hospitales übernähme und alsdann die Stadt entweder für jedes Bett ein jährliches Abfindungsgeld beisteuerte, oder ebenfalls nach Kopfzahl und Einzeltagen für ihre eigenen Kranken zahlte. — Aber auch wenn keine dieser Einigungen zu Stande käme, so könnte man von den eintretenden Klinikern eine mässige Taxe erheben (wie diess in Leipzig der Fall ist) und würde auch so einen nicht zu verachtenden Beitrag erhalten.

Daneben ist nun in Anschlag zu bringen, dass das Krankenhaus, sobald es zur Klinik erhoben wird, eine nicht geringe Anzahl einheimischer sowohl, als fremder Aerzte an Dresden fesseln würde, welche nicht unbeträchtliche Summen aufgehen lassen würden. Wenn, was die Abgeordneten der Stadt Dresden mehrfach in den ständischen Kammern geäussert haben, die Aufhebung der chirurgisch-medicinischen Akademie in dieser Hinsicht ein Verlust für Dresden sein würde: so hat diese Stadt um so mehr Grund, sich diese neue Anstalt zu sichern. In Prag ist seit etwa 6 Jahren, seit der neuen Organisation des dortigen klinischen Unterrichts, die Zahl der fremden Aerzte, welche dort leben, so gestiegen, dass jetzt gleichzeitig gewöhnlich 30 bis 40 ausländische Doctoren dort Monate, ja halbe Jahre lang zubringen. Man bietet dort Alles auf, um ihnen den Aufenthalt so nutzbar und angenehm als möglich zu machen, allerdings zum Theil in dem löblichen Ehrgeize, es Wien gleich zu thun, wo die Anhäufung fremder Aerzte noch viel grösser ist. Allein, besteht nicht auch

*) Landtagsakten a. a. O. S. 505 u. 6.

ein gleiches Rivalitätsverhältniss zwischen Dresden und Leipzig? Und hat nicht letztere Stadt schon längst ihr ganzes Krankenhaus dem Unterrichte geöffnet?

Hiermit streifen wir nun schon an den Ehrenpunkt. Ich spreche hier Etwas aus, was gewiss alle hiesigen Aerzte, welche gleich mir öfters von durchreisenden fremden Aerzten besucht werden, bestätigen werden. Es ist schmerzlich zu sehen, wie die ausgezeichnetsten fremden Aerzte sowohl, als die gewöhnlichen ausfliegenden jungen Doctoren in unserer sonst so berühmten Stadt so wenig finden, was sie wissenschaftlich fesseln könnte. Die Clinica der chir. Akademie sind zu klein und, als Schulen für Aerzte zweiter und dritter Klasse, auch nicht geeignet, die sächsische Medicin gegen Fremde zu repräsentiren. Das bisherige Stadtkrankenhaus wird, in Folge einer stillschweigenden Uebereinkunft, den fremden Aerzten gewöhnlich verleugnet, auch wohl dessen Besuch geradezu widerrathen. Die anderen ärztlichen Anstalten haben keine grosse Wichtigkeit für die Reisenden. In Folge dessen halten sich durchreisende Aerzte jetzt meistens nur einen oder zwei Tage hier auf, besehen die Kunstmuseen und nehmen die allgemeine Ansicht mit, dass in Dresden für den Mediciner nichts zu finden sei. Dass diess sich bedeutend ändern würde, sobald unser schönes neues Stadtkrankenhaus wissenschaftlich nutzbar und besuchenden Aerzten geöffnet würde, lässt sich mit grösster Bestimmtheit voraussagen.

Wenn nun, nach alter Erfahrung, überall und ganz besonders bei uns in Sachsen, Dasjenige was von Fremden geschätzt und gelobt wird, auch in unserer eigenen Achtung steigt; — wenn es ferner einem öffentlichen Krankenhause aus moralischen und pecuniären Gründen erwünscht sein muss, in höchst möglicher Achtung und Anerkennung beim Publikum zu stehen; — wenn es endlich hierzu keinen sicherern Weg giebt, als den, eine rationelle, mit den Fortschritten der Wissenschaft fortgehende Klinik in demselben einzurichten: — so scheint der Ausspruch vollkommen gerechtfertigt, dass die Stadt Dresden ein eignes Interesse dabei habe, eine öffentliche Klinik einzurichten. Ja, wenn wir annehmen, dass der Staat gänzlich darauf verzichtete, mit der Stadt Dresden ein Abkommen desshalb zu treffen, dass er die chirurgisch-medicinische Akademie völlig vernichtete und die sämmtlichen Aerzte nur in Leipzig zu bilden unternähme*):

*) Wie sehr von gewisser Seite her auf diese Massregel hingearbeitet wird und wie sehr die Stadt Dresden Ursache hat, durch bereitwilliges Entgegenkommen mit Allem, was sie für Vervollkommnung des ärztlichen Unter-

gerade in diesem äussersten Falle würde es der Stadt Dresden am Dringendsten nahe liegen, auf eigene Rechnung und Gefahr eine städtische Klinik anzulegen und fortzuführen. Sie würde die Genugthuung haben, bald neben der Leipziger Klinik erfolgreich als freie Concurrentin dazustehen und trotz aller der letzteren zuertheilten Privilegien von dem besseren Theile der sächsischen jungen Aerzte, so wie von vielen Ausländern aufgesucht zu werden. Denn das jetzt übliche Universitätsstudium genügt schon längst nicht mehr, um einen tüchtigen Arzt, der in der Welt schnell Carrière machen kann, auszubilden, und die praktischen Lehrmittel Leipzigs reichen nicht einmal jetzt aus und würden es, sobald Leipzig monopolisirt würde, noch viel weniger können. Es wird sich immerdar in Dresden eine ärztliche Ausbildungsanstalt gestalten, möge sie heissen, wie sie wolle, und möge sie von Staats- oder von Privatwegen begründet sein. Diess hat die Erfahrung gelehrt und wird es ferner lehren. Denn man wird immer in Dresden ein reichliches ärztliches und naturwissenschaftliches Bildungsmaterial und eine grössere Anzahl intelligenter Aerzte und Naturforscher finden. Und wo diess der Fall ist, da finden sich die Lernbegierigen von selbst; wo es fehlt, sind sie durch kein Monopol zu erlangen.

V.

Das Interesse der ärztlichen Kunst und Wissenschaft an der beregten Massregel ist schon in dem Bisherigen mehr-

---

richtswesens darbieten kann, *sich vor dem Verluste Desjenigen, was sie jetzt und seit langen Jahren besitzt, zu schützen*: Das lehrt die soeben erschienene „Eingabe der medicinischen Facultät in Leipzig in Beziehung auf die Beilage des Allerhöchsten Decretes vom 29. November 1845 etc. Leipzig 1846 (gedruckt bei Staritz).“ In dieser Bittschrift wird alles Ernstes der Antrag gestellt, die gesammten ärztlichen Anstalten Dresdens, welche, aus Landeskassen unterhalten, zu wissenschaftlichen Zwecken mit dienen (die Kliniken, das Gebärhaus, die Thierarzneischule, die Prüfungsbehörde etc.) nach Leipzig zu verlegen. Oder *richtiger*: man verlangt, dass Das, was sich in Dresden nach der Natur der Sache und den geographischen Verhältnissen des Landes naturgemäss frei gestaltet und weiter entwickelt hat, vollständig aufgehoben, vernichtet werde, um es in Leipzig an den Grenzen des Landes künstlich mit vielen Kosten neu zu erbauen und einzurichten. Damit ja jede Spur jener heilsamen *Concurrenz* vertilgt werde, welche bisher uns und die Leipziger sehr wohlthätig anspornte und zu Verbesserungen antrieb! — Wahrlich, es ist traurig anzusehen, wie die ärztliche Facultät unserer Universität, anstatt der billigen Bitte um bessere Ausstattung ihrer eigenen Anstalten, es vorgezogen hat, ihren Namen abermals *in solcher Weise* mit der Medicinalreform-Frage zu verknüpfen.

fach ausgesprochen. Es ist theils ein allgemeines, theils ein besonderes vaterländisches und vaterstädtisches. Im Allgemeinen sind es hauptsächlich die öffentlichen und klinischen Krankenanstalten, von denen der wahrhafte und dauerhafte Fortschritt in den ärztlichen Wissenschaften ausgeht. Hier werden, der Natur der Sache nach, die Krankheitsfälle am vollständigsten, unter geregelten Aussenverhältnissen, daher ohne störende Neben-Einflüsse beobachtet, die Beobachtungen wissenschaftlich aufgezeichnet und oft durch kunstgerechte Leichenöffnungen controlirt; hier werden alle neuen Verbesserungen und Erfindungen zum Heile der leidenden Menschheit am sichersten und reinsten erprobt, die älteren bestätigt und in ihren Grenzen festgestellt. Eine gute Klinik verbreitet über kurz oder lang gleichsam ein geistiges Ferment, einen Gährungsstoff, eine besondere wissenschaftliche und künstlerische Anregung auch über die Privatärzte. Diess liegt in dem schon berührten Umstande, dass eine Klinik immer der Natur der Sache nach zu einem Ideale hingetrieben wird. Eine solche Anregung aber thut jeder Kunst noth, und insbesondere der Heilkunst, weil deren Leistungen übrigens dem anregenden Einflusse einer sächlich begründeten öffentlichen Kritik mehr entzogen sind, als es bei anderen Künsten der Fall ist, z. B. bei der Malerei, Bildhauerkunst, Baukunst. Gleichwohl ist es bekannt, wie bedeutend auch letztere durch den Einfluss einer Schule, einer Kunstakademie, eines Kunstvereins und ähnlicher öffentlicher Institute gehoben werden.

Werfen wir nun einen Blick auf den Zustand der Heilkunst in Sachsen und vergleichen wir ihn mit dem Zustande in Oestreich, Preussen, Schweden, Dänemark, Frankreich: so wird jeder gebildete Arzt, welcher die ausländische Medicin kennt, es bestätigen, dass der Zustand der Heilkunst in Sachsen noch sehr viel zu wünschen übrig lässt. Es liegt die Schuld nicht darin, dass es allzusehr an Fleiss beim Studium, an Lehrern, an Gelehrsamkeit fehle. Im Gegentheil. Sachsen liefert verhältnissmässig viel von regem Eifer belebte junge Aerzte; wir haben genug Lehrer in Leipzig und Dresden; wir haben übermässig viel gelehrte und wissenschaftlich thätige Aerzte; die sächsischen Hauptstädte enthalten mehr schriftstellerisch-thätige Aerzte, als irgend eine Stadt der Welt bei gleicher Einwohnerzahl liefert. Der Fehler liegt hauptsächlich in den Einrichtungen. Er liegt in dem Mangel eines ausreichenden Materials zur Ausbildung derjenigen Eigenschaft, welche den Arzt im Leben und Wirken am höchsten stellt: nämlich der Geschicklichkeit und Sicherheit im Handeln und der aus eigener häufiger Anschauung und

Untersuchung (nicht aus Büchern) geschöpften Sachkenntniss. Er liegt darin, dass man diesen Mangel an praktischen Hülfsmitteln durch gesteigerte Anstrengungen in Bezug auf das Wissen ersetzen zu können glaubt. Ein Irrthum, der in Sachsen um so mehr einreissen musste, weil bei uns ohnehin die todte Gelehrsamkeit noch so sehr das Uebergewicht hat und alle Richtungen beherrscht. Die Kleinheit des Landes und seiner Städte hat überdem eine Zersplitterung der ärztlichen Lehrmittel nach verschiedenen Landestheilen mit sich gebracht, und grössere Anstalten sind bei uns selten. Aber auch diese wurden ja bisher nicht vollständig benutzt. Die Tausende von schweren, lehrreichen Fällen, welche das Dresdner Stadtkrankenhaus darbietet, die Hunderte von wichtigen Leichen, welche daselbst jährlich geöffnet werden könnten, die vielen gerichtlichen Obductionen und Untersuchungen, welche daselbst vorkommen, gehen für den Zweck der Wissenschaft, der Belehrung und Einübung ganz verloren. Jeder junge Arzt in Sachsen, dem nicht das Glück besondere Bildungsmittel (namentlich die Gelegenheit zu jahrelangen, oft Tausende kostenden Reisen in's Ausland) darbot, fast jeder unbemitteltere Anfänger ist gezwungen, die wichtigsten Eigenschaften eines Praktikers auf einem langsamen, mit bitteren Erfahrungen und lange nachwirkenden Fehlschlägen besäeten Pfade zu erwerben, durch eigenen Schaden klug zu werden. Kein Talent, kein Fleiss, kein Bücherstudium hilft ihm bei der Concurrenz mit jenen wenigen Glücklichen, welche eine Gelegenheit, frühzeitiger eine praktische Sicherheit zu erwerben, fanden. Ist es nun zu verwundern, wenn Mancher hierbei an sich und an seiner Wissenschaft verzweifelt und entweder untergeht oder (was fast ebensoviel ist) sich einer jener unwissenschaftlichen Richtungen hingiebt, welche nirgend so mächtig, als in Sachsen den Namen der Heilkunde missbrauchen und das Publikum, wie die Aerzte selbst irre machen, ja sogar den ganzen Stand herabsetzen, zu seinem eigenen und des Gemeinwohles Schaden?

Die praktische Medicin, wie sie heute dasteht, die innere, wie die äussere, kann jetzt durchaus nur von Demjenigen gründlich erlernt werden, der die Gelegenheit hat, eine grosse Anzahl von gleichartigen Fällen neben oder kurz nach einander zu beobachten. Kleine Krankenanstalten können, wie die Medicin jetzt beschaffen ist, keine grossen Aerzte mehr bilden. Daher beherrschen die mit grossen Kliniken ausgerüsteten Städte jetzt den grossen Markt der ärztlichen Welt, zu ihnen wallfahrten heutzutage die reichen und vornehmen Hülfsbedürftigen aus der Fremde, von ihnen aus beruft man heutzu-

tage die klinischen Professoren, die fürstlichen Leibärzte nach anderen Ländern. Es ist fast dasselbe Verhältniss eingetreten, wie in den technischen Fächern: grosse Städte, grosse Fabriken bilden den tüchtigeren Gewerbsmann und technischen Künstler aus. — Wollen die kleineren Länder und Städte nicht zurückbleiben, so müssen sie ihre Kräfte zusammenfassen und ihr Material auf's Aeusserste benutzbar machen. — Diess hat man auch schon in anderen Ländern eingesehen. Man hat in Schweden und Dänemark das Gesetz gegeben, dass jedes öffentliche Krankenhaus zum Unterricht benutzt werden muss. In Stockholm sind fünf, in Kopenhagen sind fünf Krankenhäuser, theils städtische, theils auf milden Stiftungen beruhende, theils königliche und militärische zu klinischen Umgängen und Uebungen vorhanden.

Man wird uns hier vielleicht einwenden: „diess mag wahr sein; aber was geht das uns, die Dresdner Bürger an? Das ist Sache des Staates, der Regierung, der Stände.“ Meine Herren, die ganze neuere Geschichte ruft uns zu, dass die allgemeine Sache allemal auch Sache des Einzelnen ist. Was man jetzt so allgemein als die neuere Zeitrichtung, die constitutionelle, volksthümliche Entwickelung der neueren Staaten, oder wie sonst, nennt, ist ja nur die allmähliche praktische Bewahrheitung dieses einen Grundsatzes. Soll dieser neue Gang der Dinge wirklich zur Wahrheit werden, so muss Jeder für sich damit anfangen, dass er gern und freiwillig Alles, was er selbst geben und leisten kann, für das allgemeine Beste hergebe und leiste. Und in unserem vorliegenden Falle ist es wahrlich nicht schwer nachzuweisen, dass hier das, was die Stadt hierbei für das allgemeine Wohl, für Wissenschaft und Kunst darbringen würde, auch zugleich dem Einzelnen, der Stadt selbst und ihren Bürgern, zu Gute kommen wird. Ist etwa die Medicin eine abgeschlossene, fertige Kunst und Wissenschaft? Schreitet sie nicht vielmehr unausgesetzt mit mächtigen Schritten vorwärts? Und hat nicht auch Jeder für sich ein Interesse dabei, dass an diesen Fortschritten alle Aerzte der Vaterstadt, seinen eigenen Hausarzt mit inbegriffen, theilnehmen? Glaubt man, dass hierzu die Lecture von Büchern und Zeitschriften genüge? Nein, diese an sich höchst nützlichen Studien reichen nicht hin für unsere Kunst. Das lebendige Beispiel, die lebendige Probe, das lebendige Musterbild, welches eine gute, unter der öffentlichen Controle sämmtlicher wissenschaftlichen Aerzte des Ortes stehende Klinik darbietet, ist das wichtigste Förderungsmittel für die Fortbildung des Einzelnen. Gerade so, wie das Rechtsbewusstsein im ganzen Volke sich nur

durch öffentliches Gerichtsverfahren wirksam heben lässt, und nicht durch die Lectüre der Gesetzsammlungen.

Hierzu kommt ein zweiter Umstand, der gewöhnlich viel zu gering angeschlagen wird. Je mehr sich die Theilnahme der Gesammtheit am Gemeinwohle bethätigt, desto mehr wird man mit der Zeit empfinden, dass es hohe Zeit ist, den immer mehr um sich greifenden Volkskrankheiten und der allmähligen Entartung des öffentlichen Gesundheitszustandes einen Damm entgegenzusetzen. Sind guteingerichtete öffentliche Krankenanstalten hierzu an sich schon ein unentbehrliches (obschon meist für den Kranken selbst zu spät kommendes) Mittel: so ist dagegen eine wissenschaftlich eingerichtete städtische Klinik mit ihren Hülfsanstalten vorzugsweise der Ort, um die Natur der einheimischen (endemischen) oder zeitweise seuchenartig auftretenden (epidemischen) Krankheiten zu ergründen und das Material zu gewinnen, auf welches sich vorbauende, schützende und heilende Massregeln in grösserem Massstabe begründen lassen. Sie ist der Ort, wo die Volkskrankheiten am frühesten und vollständigsten beobachtet werden können, der Ort, wo vorkommenden Falls sich die Aerzte einer Stadt über gemeinsame Massregeln berathen und ihre wissenschaftlichen Ansichten durch Gedankenaustausch fruchtbar machen können. Oder will man erst wieder eine Weltseuche, wie die Cholera, abwarten, um dann plötzlich erst eine derartige Oeffentlichkeit und Organisation der ärztlichen Volksberathung einzuführen, wie sie in der städtischen Klinik von selbst schon vorbereitet ist? — Sind die täglich und wöchentlich unsere Sterbelisten füllenden einheimischen Krankheiten etwa weniger mörderisch? Oder glaubt man die Ergebnisse einer von vier, fünf bis sechs klinischen Aerzten täglich angestellten und verarbeiteten wissenschaftlichen Beobachtung über die im Spital sich nothwendigerweise concentrirenden Volkskrankheiten so gering anschlagen zu dürfen?

So viel zur ersten Anregung eines Wunsches, welchen — wie der Verfasser zuverlässig hofft — viele hiesige Gelehrte und tüchtige Collegen, besonders solche, welche selbst ausländischen Anstalten einen Theil ihrer Vorzüge verdanken, mit gediegenen Gründen unterstützen werden. Der Verfasser hat seine Ideen, vom Zeitmangel gedrängt, nur flüchtig hinwerfen können. Er war genöthigt, hierbei manche Mangelhaftigkeit unserer gegenwärtigen ärztlichen Zustände freimüthig aufzudecken. Möge man ihm diess nicht als Selbstüber-

hebung auslegen! Vor Allem aber — eine Besorgniss, die hier sehr an ihrem Platze ist — möge man nicht seine Aeusserungen zu Missdeutungen benutzen oder ihnen Persönlichkeiten unterschieben, wo er nur die Sache, durchaus nur den thatsächlichen, öffentlich vorliegenden Gesammtzustand der vaterländischen Wissenschaft und Kunst im Auge gehabt hat!



1848.

V. Das Ueberwiegen des Kapitals im ärztlichen Stande.

(Aus dem „Medicinischen Reformblatt für Sachsen". 1848. No. 19. S. 153.)

Fast in keinem andern Stande hat und giebt der Geldbesitz ein so bedeutendes Uebergewicht, als in dem ärztlichen. Von dem Augenblicke der Berufswahl an, durch die ganze Studienzeit hindurch, bis fast ans Ende der Praxis, ist der begüterte Mediciner im entschiedenen Vortheil, der unbegüterte allenthalben gehemmt und oft geradezu unterdrückt. Schon in Betreff der Vorwissenschaften: der Naturgeschichte, Physik, Chemie heisst es bei uns recht eigentlich: „wer nichts hat, lernt nichts." Die Apparate, die Sammlungen, die Ausflüge und Reisen, hier unentbehrliche Mittel zum Lernen, sind nicht minder kostspielig, als die Vorlesungen und praktischen Uebungen selbst, und sie sind durch kein Bücherstudium, durch kein Talent zu ersetzen. Dasselbe wiederholt sich bei den eigentlichen ärztlichen Studien und praktisch-klinischen Uebungen: wer Viel daran wenden kann, lernt Viel und erlangt leicht ein entschiedenes Uebergewicht in Geschicklichkeiten, Instrumenten und anderen Hülfsmitteln über seinen ärmeren Studiengenossen. Wie leicht wird es dem, der nach Prag, Wien, London und Paris gereist war, allenthalben Course genommen und die neuesten Errungenschaften der Kunst mitgebracht hat, sich nach seiner Rückkehr mit den neuesten Cur- oder Operationsmethoden siegreich hervorzuthun! Dazu kommt noch, dass dem Reichen sich auch die Pforten der sogenannten „guten Gesellschaft" weit eher und sicherer öffnen und er somit auch weit schneller und allgemeiner in denjenigen Kreisen bekannt wird, wo der Arzt am häufigsten gebraucht — und bezahlt wird. Er kann zu diesem Behufe ein glänzendes Hauswesen einrichten, Gesellschaften geben und besuchen, — was vom Arzte bei uns fast verlangt wird. Er kann sich einen guten Namen bei der Bevölkerung des Ortes bereiten, indem er Arme nicht

nur unentgeldlich behandelt, sondern auch vielleicht noch auf eigne Kosten mit Arzneien und Speisen versieht. Auf solche Weise lockt er bald eine Menge Hülfsbedürftiger an sich, sein Consultationszimmer ist gefüllt, sein Lob erschallt allenthalben, er hat den ganzen Tag „zu thun". Alles erlaubte Mittel, denen auch noch Trinkgelder an Lohndiener und Gasthofskellner und andere bekannte Zaubermittel des baaren Geldes hinzugefügt werden können. Er tritt zudem überall mit dem Selbstgefühl und der Sicherheit eines gemachten Mannes auf: und Selbstvertrauen ist ja in unserem Stande der Hauptschlüssel zu dem Vertrauen Anderer! — Beim „armen Arzte" ist das Alles entgegengesetzt. Ihm fehlt es oft an den nöthigsten Einübungen, an Instrumenten und Apparaten, an dem materiellen, wie an dem moralischen Nachdruck beim ersten Auftreten. Die Armuth drückt ihn doppelt und dreifach nieder. Allerdings sagt ein Sprüchwort: „Armuth ist keine Schande." Dies ist eben einer jener christlichen Sprüche, womit man den um die tägliche Existenz Ringenden vertrösten will. In der rauhen Wirklichkeit aber, und in der ärztlichen insbesondere, wird die Armuth zur Schande. Wehe dem Arzte, von welchem es heisst: „er ist ein armer Teufel! wer weiss, ob je Etwas aus ihm wird!" Er ist schon halb verloren; es bedarf der vollsten Mannesenergie, des trotzigsten Stolzes, der grössten Sorgfalt in seiner äusseren Erscheinung, wenn er nicht durch die Nichtachtung seiner Mitbürger und durch eigene Entmuthigung untergehen soll!

Diese Verhältnisse — über welche nur Derjenige richtig urtheilen kann, welcher sie selbst erlebt hat — haben für die Frage der Medicinalreform eine vorwiegende Bedeutung. Denn diese Frage ist vorwiegend socialer Natur. Ehe man die Grundlagen der Medicinalverfassung zu verändern unternimmt, muss man sich darüber im Klaren sein: „soll die ärztliche Wissenschaft und Kunst fortan das Eigenthum weniger Begüterter werden? Oder soll sie dem Aermeren im Volke eben so wie dem Reichsten zugänglich sein?" — Beides hat gute Gründe der Wissenschaft und Erfahrung für sich.

Man hat gesagt: „Arme Leute müssen nicht Medicin studiren". Es giebt ja auch andere Gewerbe, wo das Kapital dominirt. Ein armer Bankier, ein armer Fabrikant, ein armer Rittergutsbesitzer, ein armer Apotheker, ein armer Bäcker, ein armer Künstler u. s. w. ist ebenfalls unstatthaft. Man muss den Unbemittelten davon zurückhalten, weil er in der Regel dabei vollends zu Grunde geht. Um so mehr ist diess bei der Medicin der Fall, weil diese heutzutage ohnediess mehr und mehr aufhört, ein gewinnreiches Gewerbe zu sein,

weil sie mehr und mehr vom wunderthätigen Curiren abkommt und ihre staatliche Beziehung auf die Erhaltung der Volks-Gesundheit mehr und mehr in den Vordergrund tritt. Diess drängt den Arzt mehr und mehr in die Stellung des Gesundheitspriesters, des Wohlthäters der Bevölkerung, des Staatsbeamten, der mehr der guten Sache und der Ehre wegen dient, als wegen des Gehaltes. Die kommende Demokratie wird vielleicht mehr, als es jemals der Fall war, von den Aerzten verlangen, dass sie ihre Wissenschaft und Kunst ganz uneigennützig dem allgemeinen Besten widmen. Schon jetzt geschieht diess theilweise, schon jetzt giebt es Aerzte, welche diess gern und aus reiner Liebe zur Sache thun. Dazu gehört aber eigenes Vermögen, und deshalb muss man Aermere von diesem Berufe abhalten, zu ihrem eigenen Besten.

Dagegen ist zunächst einzuwenden, dass das Gesammtwohl es nicht statthaft erscheinen lässt, den ärztlichen Beruf blos Reichen und Wohlhabenden anzuvertrauen. Ein grosser Theil dieser Berufsthätigkeit, besonders die Praxis auf dem Lande, in ärmeren Gegenden und im Heere verlangt Aufopferungen und Hingebungen, die man von dem Reicheren nicht verlangen kann. Wohlhabenheit macht weichlich, verwöhnt, bequem, anspruchsvoll. Häufigen nächtlichen Störungen, tagelangen Strapazen, schädlichen Witterungseinflüssen entzieht sich der, welcher sich seiner Familie lange gesund erhalten will, nicht ganz mit Unrecht. Die Aerzte bringen nach Casper's statistischen Nachweisen, fast ein Drittheil ihrer Lebenszeit ihrem Berufe zum Opfer; ein tüchtiger Praktiker wird selten alt. Woher soll das Volk zuletzt in allen Nöthen ausreichende ärztliche Hülfe erwarten, wenn es blos an wohlhabende Aerzte gewiesen ist? — Ausserdem widerspräche es entschieden dem jetzt allgemeinen demokratischen Gleichheitsgefühl, wenn man gerade für jenen Stand, der am innigsten mit den menschlichen Bedürfnissen des Geringsten im Volke betraut wird, nur die vornehmere Klasse bestimmen wollte. Wer nicht selbst arm war, „wer nie sein Brot mit Thränen ass,“ der wird die Leiden des armen Kranken selten richtig erfassen, wird selten den günstigen moralischen Einfluss auf ihn ausüben. Man könnte fast umgekehrt wünschen, dass Hygiea ihre Priester nur aus der ärmeren Klasse wähle und dass das Kapital bei dieser Berufswahl durchaus kein Gewicht haben möchte.

Dazu kommt noch ein anderes Bedenken für ein kleines Land, wie Sachsen ist. Es sind die von der deutschen Reichsverfassung zu erwartenden Gesetze über Lehr- und Lernfreiheit und Freizügigkeit.

Wenn wir die ärmeren Landeskinder durch kostspielige Studien und Prüfungen von der ärztlichen Laufbahn ausschliessen wollten, so würden wir nur Das erreichen, dass sich aus anderen deutschen Ländern eine Menge von Aerzten, welche billiger studirt haben, in unser Land zögen, wogegen wir uns eines gegentheiligen Abzuges nach Aussen berauben würden, welcher bisher in Betreff der Civil- und Militärärzte oft stattgefunden hat.

Demgemäss stimmen wir für den Grundsatz: **„Die Erlernung und Ausübung der Heilkunde muss auch dem Unbemittelten zugänglich gemacht werden."**

Die bisherige Medicinal-Gesetzgebung hat für diesen Grundsatz sehr ausgiebig gesorgt; ja, sie beruht zum Theil auf demselben. Das Institut der Landärzte (Medic. Practici) und die jetzige militärärztliche Carrière bestehen fast ausschliesslich für die ärmere Klasse: namentlich letztere mit ihren vieljährigen Entbehrungen und Bedrückungen ist nur für diesen Stand. Die jetzige chirurgisch-medicinische Akademie zu Dresden ist gewissermassen ein grossartiges Stipendium für jeden befähigten Aermeren, der sich der Heilkunst widmen will. Ausser den sehr billigen Inscriptionsgebühren und ganz niedrigen Prüfungsgeldern hat der daselbst Studirende sehr wenig zu entrichten; die nothwendigen Vorlesungen geniesst er alle unentgeldlich; Privatvorlesungen sind wenige und nicht unentbehrlich. Ausreichende Gelegenheit zu praktischer Einübung, die dem Arzt im späteren praktischen Leben am meisten forthilft, ist Allen unentgeldlich geboten. Söhne von Landärzten, Landgeistlichen, Schulmeistern, kleinen Handwerkern, nebst einer Zahl ehemaliger Barbiere, benutzen dieses Institut, zum Theil mit der Hoffnung auf das kleine Militärstipendium von 6 Thalern monatlich, für welches sie sich zu sechsjährigem Armeedienst verpflichten, zum Theil auf andere Unterstützungen rechnend. Ich kenne Viele, die von Haus aus gar nichts, Andere, die kaum so viel beziehen, um sich satt essen zu können. Der bekannte Wohlthätigkeitssinn der Dresdner Bevölkerung hilft auch ihnen zur Hinfristung ihres akademischen Lebens, bis sie endlich zu einem Erwerb gelangen, der oft bis ans Ende des Lebens ein kümmerlicher bleibt. Dabei hat aber Jeder derselben die sichere Anwartschaft, bei Fähigkeit, Fleiss und sittlichem Betragen durch die Staffel der Prüfungen und Assistentenstellungen endlich (nach 8, 10, ja 12 Jahren!) in die höheren Militärarztstellen emporzuklimmen und so ein sorgenfreieres Mannesalter sich durch eigene Kraft zu erringen. — Bei der Landes-Universität ist diess bis jetzt anders gewesen. Eine Menge

der nothwendigen Vorlesungen und besonders die zur Erwerbung praktischer Geschicklichkeit nothwendigen Anstalten müssen bezahlt werden, und schon diese Kosten sind für einen Unbemittelten oft unerschwinglich. Noch mehr die theuren Prüfungen und Promotionen, wegen deren Mancher jahrelang warten muss, ja verzweifeln möchte. (Ich spreche aus eigner und fremder Erfahrung!)

Dass die Wirksamkeit der chirurgisch-medicinischen Akademie als Lehranstalt aufhöre, ist Regierungsvorschlag und von der zweiten Kammer genehmigt. Der damalige ständische Referent ist jetzt Minister des Innern und er hat in den letzten Wochen es öffentlich zugesagt, jenen Reform-Entwurf vom Jahre 1845 den nächsten Ständen wieder vorzulegen. Die Stimme der gebildeten Aerzte im ganzen Lande, darunter die des Dresdner akademischen Senates selbst, haben jenem Entwurfe und dem Principe der Einheit des ärztlichen Standes beigepflichtet. Wir können also der Verwirklichung mit Zuversicht entgegensehen. Um so mehr ist es jetzt an der Zeit, darauf Bedacht zu nehmen, dass die Medicin in Zukunft nicht das Monopol der Wohlhabenden werde, sondern dass sie ein für jeden Begabten, auch für den Aermsten zugänglicher Beruf bleibe. — Man hat zu diesem Behufe auf die vorhandenen Stipendien der Leipziger Universität hingewiesen. Ihre Zahl ist gross, aber sie werden zu obigem Zwecke nicht ausreichen, und jedenfalls muss dann ihre Vertheilung grundsatzmässig geordnet und so organisirt werden, dass sie dem genannten Zwecke wirklich nützen. Bisher hat der Zufall und die Gunst sehr dabei gewaltet; Mancher erhielt Stipendien, der es keineswegs dringend brauchte (exempla sunt odiosa); mancher wahrhaft Bedürftige schmachtete vergebens darnach. Der Staat hatte fast keinen Nutzen von ihnen. Die Deputation der ersten Kammer schlug daher im Jahre 1846 vor, die dazu verwendbaren Stipendien unter der Bedingung zu ertheilen, dass der Stipendiat sich verpflichte, eine bestimmte Zeit lang sich in ärmeren Gegenden zur Krankenpflege von Staatswegen verwenden zu lassen. Diess wäre schon Etwas.

Vor Allem aber scheint uns nothwendig, dass der Staat dafür sorge, dass alle unentbehrlichen Vorlesungen und Bildungsanstalten auf der Universität unentgeldlich seien: entweder für Alle (was principiell das Richtigere ist), oder doch für jeden Bedürftigen. Ebenso, dass alle Prüfungen, und zwar diese für Jeden unentgeldlich seien. Es versteht sich, dass die Professoren deshalb entschädigt und fixirt werden müssten, wozu sie auch wohl, nach den Aeusserungen der Facultätseingabe von 1845 (S. 34, hinsichtlich der Doctor-Promotion),

bereitwillig sein würden. Eine solche Massregel würde ausserdem noch die wohlthätige Wirkung haben, ein unreines Element aus der Medicinalreformfrage zu entfernen, welches wir bei den damaligen Verhandlungen und Streitigkeiten mit Bedauern bemerken mussten: nämlich die Frage über Mein und Dein. Sobald die Collegien- und Prüfungsgelder nicht mehr in Frage kommen, wird Manchem die Reformfrage selbst und insbesondere die Frage wegen der Staatsprüfung in einem ganz anderen Lichte erscheinen und viel unnützer Streit, der das Gute nur hindert, vermieden werden.

Ein anderes unreines und aristokratisches Element, das aus unserer Reformfrage entfernt werden muss, ist der Kampf über die Herrschaft in der ärztlichen Republik. Nicht mit Unrecht konnte man der vorigen Vorlage den Vorwurf machen, sie strebe dahin, einigen Dresdner Notabilitäten eine unumschränkte Macht in die Hände zu spielen, welche bisher nicht bestand und durch die Facultätsrechte sogar theilweise neutralisirt wurde. Denn jene Vorlage hat in der That einen Anstrich von bureaukratischer Allmacht. Auf der anderen Seite konnte man aber auch den Bestrebungen der Leipziger Facultät den Vorwurf machen, dass sie bei dieser Gelegenheit ein gewinn- und einflussreiches Monopol und eine gewaltige Herrschaft über die Laufbahn jedes künftigen Arztes erobern wollte. Soll auch in dieser Hinsicht der damalige widerwärtige Kampf uns erspart werden, — sollen die wahren und aufrichtigen Reformer nicht abermals in die Lage kommen, dass sie keiner von beiden streitenden Parteien recht trauen können: so ist es nothwendig, dass Jeder, der hier mit sprechen will, vorher Hand und Herz reinige und darlege, dass es ihm nur um die gute Sache zu thun ist.

Die neue Medicinalreform muss durchaus im Geiste der Demokratie, des wirklichen allgemeinen Nutzens, der Gleichheit und Brüderlichkeit aller Stände, der socialen Befreiung durchgeführt werden. Kein Monopol des Goldes, der Ehr- oder Stellensucht, kein herrschsüchtiger Einfluss, kein Nepotismus oder Zwang darf unter den Motiven ihrer Ein- und Durchführung versteckt liegen. Man soll nicht sagen dürfen: „Du willst Das und Das mittelst der Medicinalreform für Dich und Deine Nepoten erzielen!“ Daher verlangen wir von Jedem, der als Reformer unseres Medicinalwesens auftreten will, etwa folgendes Glaubensbekenntniss:

1) „Alle nothwendigen Vorlesungen und praktischen Einübungen, alle klinischen Umgänge, alle ärztlichen Prüfungen müssen unentgeld-

lich werden, damit ein jeder Stand, ein jedes Talent die Möglichkeit erlange, sich zum Arzt auszubilden.“

2) „Alle praktischen Bildungsmittel des Landes, in den verschiedensten Landestheilen, müssen zur praktischen Ausbildung jüngerer Aerzte zugänglich gemacht und benutzt werden. Jeder Krankenhausarzt werde verpflichtet, Unterweisung am Krankenbette zu ertheilen.“

3) „Bei allen Stipendien-Verleihungen, allen Prüfungen, allen Stellenbesetzungen, soll jedenfalls eine Jury von Standesgenossen entscheiden und Oeffentlichkeit obwalten. (Die Frage, ob Concurs? ob Concurrenz? will ich offen lassen; ich bin für Ersteren. Jedenfalls aber muss das jetzige geheime und Protektionswesen hinwegfallen.)“

4) „Die Medicinalraths-Posten müssen aufgehoben werden und an deren Stelle treten abgeordnete Vertreter des ärztlichen Standes, frei auf Zeit gewählt, eine ärztliche Kammer in der Hauptstadt, und ärztliche Bezirkscollegien im Lande (etwa nach den Bezirken der Geschwornengerichte abgegränzt), beide aus direkter Wahl der Standesgenossen hervorgegangen.“



1850.

VI. Nach Eintritt der Reaction.

Eine Recension aus Schmidt's Jahrbüchern der gesammten Medicin. 1850. Band 67, Seite 383 f., über „Verhandlungen des Vereins der Aerzte und Wundärzte in Berlin in den Jahren 1848 und 1849". Geordnet von Dr. F. Grävell und Dr. P. Gumbinner. Berlin 1850, Ad. Friedländer. 8.

Nach den denkwürdigen Märzereignissen des Jahres 1848 nahm bekanntlich in ganz Deutschland auch die Medicinalreformbewegung einen lebhaften Aufschwung. Sie ergriff auch die Aerzte Berlins und unter diesen traten eine Anzahl für das „Princip der Gleichberechtigung sämmtlicher vom Staat approbirter Praktiker" zu einem Verein zusammen, der sich obigen Namen beilegte. Dieser hat mit anerkennenswerther Thätigkeit und Ausdauer 29 Monate lang gearbeitet. Es beschäftigten ihn theils die eigene Constituirung, theils Verhandlungen mit den Behörden (besonders mit den Ministern Rodbertus und Ladenberg wegen Berufung eines Congresses der preuss. Aerzte), theils Reform städtischer Medicinalangelegenheiten (Besetzung der ärztlichen Stellen, städtische Armenkrankenpflege, Beeinträchtigungen des ärztlichen Standes u. s. w.), theils Berathung eines, von einer besonderen Commission (Grävell, Gumbinner, Lessing, König und Höhne) verfassten und durch Druck veröffentlichten „Entwurfs der Medicinal-Ordnung" (Berlin 1849, bei Adolph Friedländer). Hierbei wurden namentlich das ärztliche Studien- und Prüfungswesen, so wie die Stellung der Aerzte unter sich und zu dem Publikum, die Taxe, das ärztliche Hülfspersonal etc. Gegenstand sachkundiger Verhandlungen. Zwischendurch veranlasste im Septbr. 1848 das Auftreten der Cholera mehrmalige lebhafte Debatten. Endlich ward mit anderen Märzblüthen auch diese von dem, in Berlin schon im November 1848 eingetretenen politischen Nachwinter getödtet. Der Verein löste sich am 14. December 1849 freiwillig auf, nachdem er schon am 4. October die Veröffentlichung seiner Verhandlungen beschlossen hatte.

Diesen Beschluss haben die obengenannten Herausgeber durch vorliegende Broschüre in Erfüllung gebracht, welche wir sowohl ihres Inhaltes, als ihres wohlthätigen Zweckes wegen unsern Lesern zum Ankaufe empfehlen. Sowohl die Verhandlungen selbst, als der, nach ihrem Ergebniss abgefasste (S. 121—129 abgedruckte) „Entwurf der Medicinal-Ordnung" enthalten viel Treffendes und Wahres. Sie werden jedenfalls sorgfältig zu berücksichtigen sein, sobald die Medicinalreform-Frage aus ihrem Schlafe wieder erwachen wird. Gegenwärtig ist in dieser und anderen organisatorischen Reformen nichts zu thun, nichts zu erwarten. Der Himmel behüte uns vor einem Medicinalgesetz in solcher Zeit! Wir liefen Gefahr, alle Aerzte in unbesoldete, polizeilich versetz- und absetzbare, militärisch zum Kriegsdienst assentirbare Staatsdiener verwandelt zu sehen. Zum Glück ist die jetzt herrschende Reaction ohne schöpferische Zeugungskräfte, und das Hauptabsehen derjenigen Leute, die etwa bei einer Medicinalreform mitzureden hätten, ist wohl mehr darauf gerichtet, sich und ihre guten Freunde so lange als möglich in ihren Posten zu erhalten. Daran aber würde jede, auch die leiseste Reform rütteln. Und so erwarten wir, dass Nichts geschehen wird, dass der Schnee liegen bleiben wird, bis ihn die Frühlingssonne einmal wieder hinwegschmilzt. Inzwischen mögen die gesunden organischen Keime unter ihm Kräfte und Säfte sammeln. Das ist zugleich unser heutiges Glaubensbekenntniss über die Medicinalreform.

1847.

VII. Zur Gymnasialreform.

Die Bildung der Aerzte auf Gymnasien. Zwei gutachtliche Aufsätze. (Auf Anlass der Ministerien des Cultus und des Innern geschrieben.)

I.

Die zweite Kammer der sächsischen Ständeversammlung hatte sich hinsichtlich der Vorbildung der künftigen Mediciner, bei Gelegenheit des von der Königl. Sächsichen Staatsregierung vorgelegten Planes einer Reform des Medicinalwesens, durch ihren Deputationsbericht vom 27. März 1846 (Landtagsakten Abth. III. Samml. 3. Beilage Gg. S. 528 f. und Mittheilungen über die Verhandlungen des Landtages. II. Kammer N. 120 S. 3242 f.) etwa in folgender Weise ausgesprochen:

„Obschon unsere Literatur ihrem ersten Grunde und ihrem späteren Gange nach wesentlich auf der des classischen Alterthums beruhe, so sei sie doch schon in sich selbstständig geworden. Und wenn man bedenke, dass die Heilwissenschaft in gegenwärtiger Zeit so viel Kenntnisse und Fertigkeiten verlange, deren Erlernung durch das fast alle Schulzeit in Anspruch nehmende Lernen der alten Sprachen in den Hintergrund gestellt werde: so dürfte letzteres für den Mediciner wohl nicht förderlich sein, ja sogar den Zweck verfehlen, indem die Schüler, welche für reale Wissenschaften mehr Sinn als für Philologie haben, dadurch des Studirens überdrüssig würden. Letzteres werde auch auf den Gymnasien, besonders an den künftigen Medicinern beobachtet. Die Deputation halte dafür, dass eine allgemeine Humanitätsbildung und Idealität des Geistes und Charakters auch durch eine modern-classische Bildung in hohem Grade erreicht werden könne. Nun fehle es zwar in unserm Vaterlande noch zur Zeit an solchen Bildungsanstalten (Realgymnasien),

bei welchen zur sicheren Begründung der Humanitäts- und Berufsbildung das Sprachstudium nicht ausgeschlossen ist; allein bereits seien dieselben ein solch' dringendes Bedürfniss, dass die Errichtung eines oder mehrerer in naher Zeit in sichere Aussicht gestellt werden könne. Obschon nun für die nächste Zeit die Vorbildung der Mediciner noch auf den Gymnasien gesucht werden müsse und letztere nie ganz davon auszuschliessen seien, so halte die Deputation doch den Antrag für nöthig:

> „Die Hohe Staatsregierung zu ersuchen, die bereits von namhaften Pädagogen, ja sogar von Philologen im engeren Sinne, angeregte Frage: ob unsere Gymnasien ihrer dermaligen Einrichtung nach zur Vorbereitung der Mediciner auf die Universität **allein** geeignet seien, oder ob sich solches von gut eingerichteten **Realgymnasien** nicht nur ebenso vollständig, sondern auch auf eine den eigenthümlichen Bedürfnissen der Mediciner angemessenere Weise erzielen lasse? — in sorgfältige Erwägung zu ziehen.“

Die zweite Kammer trat diesem Antrage einstimmig bei. (Mittheil. v. L. a. O. S. 3356.)

Aber von der Deputation der ersten Kammer wurde dieser Antrag so abgeändert, dass die letzte Hälfte desselben (von den Worten an „oder ob sich“ bis „erzielen lasse“) in Wegfall gebracht und statt dessen die allgemeiner gefassten Worte: „so wie die in diesem Bezug zu ergreifenden Massregeln“ eingeschalten wurden. (Landtagsakten, II. Abth. 2. Samml. Beilage Uu. S 636 f., und Mittheil. über die Verh. des Landtages I. Kammer. Nr. 101. S. 2447 f.)

Die erste Kammer nahm diesen Antrag gegen 9 Stimmen an (Mitth. a. O. N. 102 S. 2474), und die zweite Kammer trat ihr, weil diese allgemeinere Fassung zu gleicher Zeit ihren eigenen speciellen Antrag mit umfasse, einstimmig bei (Mitth. über d. Verh. d. L. II. Kammer. Nr. 159 S. 4569.)

Diese zur Begutachtung vorliegende Frage der Ständeversammlung

> „ob unsere (sächsischen) Gymnasien ihrer dermaligen Einrichtung nach zu Vorbildung der Me-

diciner auf die Universität allein geeignet seien? und welche Massregeln in dieser Beziehung zu ergreifen seien?"

zerfällt in zwei Theile, deren jeder hier besonders zu beantworten ist.

A.

„Sind unsere (sächsischen) Gymnasien in ihrer dermaligen Einrichtung zur Vorbildung der Mediciner für die Universität (-Studien) **allein** geeignet?"

Diese Frage ist schon längst, in mehrfachen Richtungen, durch die Erfahrung thatsächlich beantwortet.

1.) Sowohl auf der Dresdener, als auf ausländischen chirurgisch-medicinischen Akademien sind seit vielen Jahren eine Menge tüchtige und anerkannte, auch im Staatsdienst (im Militär- und Civilfache), ja sogar im ärztlichen Lehrstande bewährt gefundene Männer gebildet worden, welche entweder gar keine oder nur eine sehr mangelhafte Gymnasialbildung genossen hatten. Die an diesen Anstalten Jahr aus Jahr ein sich wiederholende Erfahrung lehrt, dass auch aus solchen jungen Männern, welche keine Gymnasien besucht haben, namentlich nicht selten aus Barbiergehülfen, — dafern dieselben nur nicht ganz von Haus aus alles Mutterwitzes und aller Anstelligkeit entbehrten, — sich oft sehr tüchtige, wackere und auch wissenschaftliche Aerzte bilden lassen. Ebenso aus Söhnen von Landärzten, Landgeistlichen u. s. w., welche keinen anderen als Privatunterricht vor ihrem Eintritt in die chirurgisch-medicinische Akademie genossen hatten. - Selbst der Landesuniversität (Leipzig) können solche Erfahrungen nicht ganz fremd sein, da uns manche Fälle bekannt sind, wo solche Individuen dort ihre Studien und Prüfungen als Aerzte glücklich beendet und sogar den Doctorhut erworben haben.

2.) Auf der grössten Mehrzahl ausländischer Universitäten ist die obige Frage ebenfalls schon thatsächlich gelöst: und zwar deshalb, weil sie ihre Studirenden von Gymnasien beziehen, welche mit unseren sächsischen fast nur noch den Namen gemeinsam haben. Denn fast nur bei uns steht man noch im Unterrichtswesen so vollständig auf dem alten scholastischen, einseitig-humanistischen Standpuncte und hat auf den Gelehrtenschulen als Hauptzweck aller Bildung die Fertigkeit im Lateinsprechen und die grammatikalisch-philologische Sprachkenntniss im Lateinischen und Griechischen im Auge. Ganz anders ist es auswärts, besonders wenn wir ein wenig weiter gehen und uns in Frankreich, England, Amerika, selbst in

Schweden, Dänemark, der Schweiz u. s. w. umsehen. Dort studiren junge Leute die Medicin, welche keines unserer Maturitäts-Examina bestehen könnten: und weit entfernt, deshalb schlechtere Aerzte als die unseren zu werden, so werden sie vielmehr entschieden bessere! Von ihnen geht seit geraumer Zeit aller Fortschritt der Medicin, von ihnen die Mehrzahl der neuen Erfindungen und Entdekungen aus: während unsere sächsischen Mediciner alle Hände voll zu thun haben, um nur einigermassen in der Literatur nachzukommen und um die Fortschritte des Auslandes mittels der Feder für den Leipziger Büchermarkt zurechtzumachen. So sind unsere gelehrten Doctores et Magistri zu niederen Dienern im Reiche der Wissenschaft den ungelahrten auswärtigen Aerzten gegenüber geworden! — Eine gleiche Erfahrung hat die neuere Zeit an Oestreich geliefert, dessen Gelehrtenschulen ganz anders als die unseren eingerichtet sind und das classische Studium, im Sinne sächsischer Schulmänner genommen, sehr hintansetzen. Denn dort haben sich gleichwohl die ausgezeichnetsten Aerzte und Professoren der Heilkunde gebildet, bei denen unsere sächsischen Doctoren und Professoren, so weit ich sie kenne, ohne Ausnahme in die Schule gehen und nur Gutes lernen könnten!

3.) Endlich ist diese Frage, und zwar in dem Sinne, in welchem sie von den sächsischen Kammern (wenigstens von der zweiten) gestellt worden ist, schon heutzutage von den bestehenden Realgymnasien (den höheren Realschulen) gelöst. Denn auf vielen derselben bilden sich schon seit längerer Zeit auch künftige Aerzte, ja sogar künftige Philosophen, Juristen und Theologen für die Universität vor! So z. B. auf dem Blochmann'schen Realgymnasium zu Dresden, auf dem Cölnischen Realgymnasium zu Berlin, auf dem Erziehungsinstitut zu Keilhau bei Rudolstadt, und (wenn ich richtig berichtet bin) auf den Realgymnasien zu Kassel, Solothurn, im Hessen-Darmstädtischen u. s. w. — Und diess wird mit der Zeit, sobald wir nur erst eine grössere Anzahl tüchtiger Realgymnasien haben werden, immer mehr und mehr überhand nehmen. — Denn

4.) unsere dermaligen sächsischen Gelehrtenschulen sind überhaupt **sehr wenig** geeignet, die Jünglinge zu tüchtigen Aerzten vorzubilden, und zwar sowohl in Bezug auf die Methode, als auf den Stoff des Unterrichtes, und in körperlicher sowohl als geistiger Hinsicht.

a. Die Methode der auf den humanistischen Gymnasien vorzugsweise oder fast ausschliesslich betriebenen Lehrzweige ist dem Geiste

und der Methode der Naturwissenschaften (auf welchen letzteren alles eigentlich ärztliche Wissen und Können beruht) fast diametral entgegengesetzt. Sie nimmt gerade solche Fähigkeiten in Anspruch, deren allzuhohe Steigerung dem Arzte nicht wünschenswerth ist: so z. B. Phantasie, poetische Anschauung, Wortkritik, Autoritätsglauben, Vertiefung in Grübeleien und antike Ideale und in die der exacten Naturforschung direct feindliche antike Weltbetrachtung. (Vergl. hinsichtlich des letzten, principiell besonders wichtigen Satzes, den wir hier nur berühren können, ausführlicher Whewell's Geschichte der inductiven Wissenschaften, übersetzt von Littrow.) Hingegen vernachlässigt und verkümmert die jetzige Gelehrtenschule gerade diejenigen Geistesfähigkeiten und Fertigkeiten, welche dem Naturforscher und Arzte die wichtigsten sind: die Gabe, auf stichhaltige Weise sinnlich aufzufassen, zu beobachten und thatsächliche Erfahrungen zu machen. Ueber diesen Punct haben sich die Dresdener Naturforscher in der so eben erschienenen Broschüre: „Der naturwissenschaftliche Unterricht auf Gymnasien. Zwei Denkschriften von Reichenbach und Richter u. s. w." an mehreren Stellen (besonders Seite 32) so ausführlich und eindringlich ausgesprochen, dass ich nur darauf zu verweisen nöthig habe.

b. In Bezug auf den Lehrstoff der Humangymnasien gilt dasselbe. Auch er ist dem Stoffe, in welchem der zukünftige Arzt sich zu bethätigen hat, diametral entgegengesetzt: alte Bücher anstatt frischen Lebens, Producte des Menschengeistes anstatt der Erscheinungen und Gesetze der Natur, todte Sprachen und abermals Sprachen, und historisch überlieferte Lehren von Geschichte, Mathematik, Geographie u. s. w., anstatt des Selbstzusehenden, Selbstzuzerlegenden, Selbstzubeobachtenden, Selbstzureproducirenden. Auch hierüber siehe die genannten Denkschriften.

c. In körperlicher Hinsicht beschädigen unsere Humangymnasien hauptsächlich die Sinnesorgane; die jungen Leute verlernen den freien und geweckten Gebrauch der Sinne, sowie das bewuste Aufmerken auf äussere Gegenstände und das feine Unterscheiden derselben, was für den Arzt so unentbehrlich ist. Sie sind oft für lange Zeit nach ihrem Eintritt in das ärztliche Studium wie blöde vor den Sinnen; viele auch ganz und gar sinneskrank, besonders kurzsichtig (daher zum Brillentragen genöthigt) oder schwerhörig u. s. w. Sie verlieren ferner die Anstelligkeit und Geschicklichkeit für eine Menge dem Arzte und Naturforscher unentbehrliche kleine Geschicklichkeiten, so dass sie schon in der Vorschule (z. B. beim

praktischen Betriebe der Naturkunde, der Chemie, der Anatomie), noch mehr aber in ärztlichen Verrichtungen (z. B. bei chirurgischen und geburtshülflichen Operationen, beim Touchiren, beim Klopfen, Horchen, Pulsfühlen) eine heillose Unbeholfenheit zeigen, oft von früheren Barbieren überflügelt werden und sich später im praktischen Leben das Vertrauen des Laien, der solche sinnenfällige Leistungen des Arztes am ersten beurtheilen kann und daher zum Massstabe nimmt, nicht ohne Grund verscherzen. — Sie werden ferner körperlich verweichlicht, zeichnen sich schon in den Collegien und Kliniken dadurch aus, dass sie nicht lange gerade stehen können, sondern sich allenthalben anlehnen müssen, sind später für andauerndere und anstrengendere (z. B. geburtshülfliche, chirurgische, militär-ärztliche) körperliche Leistungen mehr oder weniger untauglich, werden dann zeitig stubensiech, so dass sie die Witterungseinflüsse, die Nachtluft und die Strapazen der Landpraxis scheuen müssen oder ihnen zeitig unterliegen und deshalb (wie schon Casper statistisch nachgerechnet hat) als praktische Aerzte fast unter allen Ständen am frühzeitigsten sterben.

d. Hinsichtlich der geistigen Richtung, welche der junge Arzt von der Human- oder Spiritualschule des Gymnasiums, wie es bei uns ist, davon trägt, ist leider zu bekennen, dass dieselben demjenigen Geiste, welcher in der Heilkunst und Heilwissenschaft herrschen soll und in der neueren Medicin allerdings herrscht, geradezu entgegengesetzt ist. Daher kommt es eben, dass die Medicin bei uns in Deutschland, und besonders in Sachsen, so sehr hinter der rüstig fortschreitenden französischen, englischen und österreichischen Medicin zurückbleibt. Je gründlicher und hingebender sich ein junger Arzt in dem einseitigen, grammatikalisch-sprachlichen und philologisch-kritischen Geiste unserer humanistischen Gymnasien ausgebildet hat, in desto höherem Grade hangen ihm in der Regel folgende Fehler an. Er besitzt eine Vorliebe für Bücherweisheit, für das Hineindenken in fremde und überlieferte Gedankengänge; er wird zum Autoritätsgläubigen. Der Sinn für unabhängige, selbstständige Auffassung der Aussenwelt, das sichere Vertrauen auf die eigene Beobachtung, die Gabe, nur auf das wirklich Vorhandene mit scharf unterscheidendem Blicke zu achten und sich bei der Beurtheilung desselben auf seine eigenen Sinne, seinen eigenen Mutterwitz und gesunden Menschenverstand zu verlassen, gehen ihm verloren. Er gewöhnt sich allenthalben, das Beobachtete sofort mit angelernten Ideen und allgemeineren Abstractionen unzertrennlich zu vermengen, wobei ihm leicht die Sache selbst verloren geht und nur ein Scheinbild der Einbildung, ein Wort, eine

Redensart, anstatt der Thatsache übrig bleibt. (Ontologismus der älteren Medicin, wie es Broussais in seinen Examen des doctrines médicales nennt.) So ist es gekommen, dass namentlich die deutsche Medicin bis zu ihrer, jetzt so eben auch in Sachsen mühsam um Anerkennung ringenden neuesten Umgestaltung und Verjüngung, ein mittelalterliches Gebäude von scholastischer Weisheit, subtilen Distinctionen, curiosen Phantasieen und gelehrtem Aufputze geworden ist. So ist es gekommen, dass in den Wiener und Prager Spitälern und Leichenkammern der Name eines „norddeutschen Professors" zu einer feststehenden Kategorie werden konnte für Leute, die die gewöhnlichsten Vorkommnisse am menschlichen Organismus nicht kennen und nicht sehen, die gar nicht oder sehr ungeschickt Hand anlegen und dabei mit besonderem Dünkel einherschreitend für Alles sofort eine schulgerechte Erklärung bereit haben, welche in der Regel mit den Worten „ja weil" — beginnt! Das ist traurig mit anzusehen, wenn man, selbst ein Norddeutscher, dabei steht und den feinen Hohn jener Empiriker fühlen gelernt hat! — Daher endlich ist es gekommen, dass bei uns auch die Laien sehr wenig begreifen, welchen Werth realistische Bildungsmittel für die Natur- und Heilkunde haben, und dass man noch allenthalben zu glauben scheint, Bücherstudien und Collegienhören bilde einen guten Arzt, Bücherschreiben und Collegienlesen sei die Aufgabe eines medicinischen Professors!

Doch dieses Thema ist allzureich, um es hier zu erschöpfen. Ich verweise auf mehrere der Schriften, welche bei Gelegenheit der von der Königl. sächsischen Staatsregierung beabsichtigten Medicinalreform erschienen sind, und auf die oben citirten Denkschriften der Gesellschaften „für Natur- und Heilkunde" und „Isis". (S. 10., 41., 76., 96., u. a.)

B.

„Was für Massregeln sind deshalb zu ergreifen, um den künftigen Medicinern die geeignetste Vorbildung zu ihrem Studium zu gewähren?"

Es lassen sich drei Arten von Massregeln denken;

1) Reformation der jetzt bestehenden sächsischen Gymnasien;

2) Abänderung der Maturitäts- und Inscriptions-Gesetze;

3) Errichtung von Realgymnasien.

1) Eine Reformation der bestehenden sächsischen Gymnasien, so dass jene oben erörterten Uebelstände für den Mediciner wirklich und gründlich hinwegfielen und die für ihn wahrhaft geeignete Bildungsweise einträte, halte ich dem Stande der Sachen nach für eine Unmöglichkeit. Wäre eine solche möglich, so würde sie durch die gerade in Bezug auf die Realien für ihre Zeit vortreffliche Ernestische Schulordnung bewirkt worden sein. Denn diese, so wie mehrere seitdem geschehene gesetzliche Anordnungen, enthielten den Keim zu den vernünftigsten Fortschritten. Nichtsdestoweniger sind unsere Gymnasien seit der Zeit, wo jene Schulordnung erschien, und trotzdem, dass sie noch jetzt gesetzlich nicht aufgehoben ist, immer einseitiger philologisch geworden. — Nur eine gänzliche Umstürzung der jetzigen Gymnasialverfassung könnte jene breite naturwissenschaftliche Basis, welche von der Medicin gefordert wird, auf unseren Gymnasien einführen. Blosse Gesetze und Verordnungen würden auch gar nicht zu diesem Ziele führen. Man müsste gleich damit beginnen, alle Lehrer vom Rector bis zum Sextus abzusetzen und (nach Sichtung der wenigen für neuzeitliche Einrichtungen noch brauchbaren) durch neue Lehrer ersetzen. Ersteres wird aber kein Ministerium thun, letztere dürfte man nicht sogleich finden. Ohne eine solche radicale Massregel aber würden die Gymnasien, wie zu Ernesti's Zeit, in dem alten, seit Jahrhunderten eingebürgerten Gange verbleiben; dem Rector würde ein Conrector, diesem dereinst ein früherer Tertius oder Quartus folgen, die es — weil sie es nie anders gesehen haben — ruhig in dem alten Gleise belassen würden, ja, die sich aus reiner Ueberzeugungstreue ein Verdienst daraus machen würden, jeden Fortschritt des Realismus heimlich zu bekämpfen und jede dahin gerichtete Massregel auf der Schule unfruchtbar zu machen. — Das aber kann Niemand durch Verordnungen von Oben her ändern. Man mache sich darüber keine Illusionen!

2) Die Abänderung der Maturitäts- und der Inscriptionsgesetze wird vielleicht diejenige Massregel sein, zu welcher man sich in unserem Vaterlande — wo man Mittelwege liebt und principielle Umgestaltungen vermeidet — am leichtesten entschliessen dürfte. Man wird vielleicht die Anforderungen in Bezug auf das Schreiben, Sprechen und Interpretiren in lateinischer Sprache herabsetzen und in Realien und Mathematik etwas Mehr verlangen. Für die anderen Fächer der Universitätsstudien kann diess einigen günstigen Einfluss haben, besonders wenn dadurch der Gebrauch der

lateinischen Sprache bei den Staats- und Universitäts-Prüfungen zum Wegfallen gebracht wird. Für die medicinischen Studien wird es aber höchst wenig nützen. Denn für sie bleibt auch dann einerseits fast der ganze Nachtheil der aprioristischen, philologisch-historischen Vorbildung, und für sie fehlt auch dann die nothwendige, streng aposterioristische, exact-empirische, inductive Methode der Vorbildung, so wie das ganze Material der Naturwissenschaft, welches der junge Arzt auch dann noch, nach wie vor, auf der Universität binnen zweier Vorstudienjahre, wie im Fluge, neben den anatomisch-physiologischen Studien nachholen muss: die gewöhnlichste Ursache, wesshalb die Naturwissenschaften von unseren (ohnedies auch mit Mathematik allzuschwach ausgerüsteten) medicinischen Studiosen nur leichtfertig und nur für das Baccalaureats-Examen betrieben werden.

Wollte man jedoch nach dieser Richtung hin reformiren: so würde ich es noch für das Beste halten, wenn man den Inscriptionen ihre ursprüngliche Bedeutung wieder gäbe und sie zu einer Aufnahmeprüfung bei der Universität (unter Hinwegfallen der jetzigen Maturitätsprüfungen auf den Gymnasien) erhöbe. Eine solche Einrichtung besteht in Schweden und Dänemark, wo eine Commission aus Universitätsprofessoren jeden eintretenden Studirenden, mag er sich vorgebildet haben wo er wolle, zu prüfen hat, ob er für das erwählte Fach reif sei. (Examen artium, Studenten-Prüfung.) Eine ähnliche Einrichtung bestand auch von jeher bei der chirurgisch-medicinischen Akademie zu Dresden, und die daselbst Lehrenden und ihre früheren Schüler werden wohl bezeugen, dass dieselbe wohlthätig und zweckdienlich ist, da sie erlaubt, zu individualisiren, den Zweck und früheren Bildungsgang des Eintretenden zu berücksichtigen und den bei ihm zu findenden Lücken noch bei Zeiten abzuhelfen. Diese Massregel vorzüglich hat es daselbst möglich gemacht, aus einem schwach vorbereiteten Personal doch mit der Zeit noch viele gute Aerzte, Wundärzte und Thierärzte zu bilden.

3) Dass ein tüchtiges Realgymnasium die wahre Bildungstätte für einen künftigen Arzt, wie ihn unsere Zeit verlangt, sei, war noch vor wenigen Jahren ein in Sachsen fast ketzerisch klingender Ausspruch, der aber jetzt im Begriffe steht, zu allgemeiner Anerkennung zu gelangen und solche auch schon reichlich in den sächsischen Kammern gefunden hat. Um diese Frage handelt es sich auch in vorliegendem Falle. Das Hauptaugenmerk bei dem von beiden Kammern gestellten Antrage fällt auf die nicht

nur von Pädagogen und Philologen, sondern auch von Naturforschern (Liebig, über das Studium der Naturwissenschaften etc. S. 46) und Aerzten, besonders neuerdings von den preussischen Aerzten (Preuss. medic. Vereinszeitung 1846, Nr. 32. 33. und Berliner medicinisches Centralblatt Nr. 97. 1846, Schmidt's Jahrbücher 1846. Band 48. S. 254) eifrig verhandelte Thesis:

„ob die künftigen Mediciner auf das Realgymnasium gehören?"

(Köchly, über das Princip des Gymnasialunterrichtes der Gegenwart, S. 4. § 7., Dessen Bl. zur Gymnasialreform, S. 1 ff.)

Zu ihrer Beantwortung ist es vor allen Dingen nothwendig, dass man sich über den Begriff „Realgymnasium" verständige, da wenig Worte in so verschiedenem Sinne angewendet werden. Wir verweisen hier auf Beger's Schrift „die Idee des Realgymnasiums. Leipzig 1845." (S. 58 ff.) Ihr zufolge sind die Lehrgegenstände des Realgymnasiums:

A. Religion, als nothwendige Bedingung zu wahrer Humanität und Bildung, in einer Weise vorgetragen, dass sie Verstand und Gemüth zugleich nähre, auf klarer Erkenntniss der religiösen und sittlichen Wahrheiten, nicht auf Tradition, Gedächtniss, Phantasie beruhe.

B. Sprachen, nämlich

1. deutsche Sprache, in gründlich grammatikalischer, wie literarhistorischer, Geist und Gemüth wahrhaft bildender Behandlungsweise: wozu sich diese Sprache und Literatur bei ihrem Reichthume, ihrer Tiefe und philosophischen Richtung vorzugsweise eigne.

2. Englische und französische Sprache, ebenfalls streng grammatikalisch, wie zur Kenntniss der betreffenden Literaturen und zur Erwerbung des geläufigen und richtigen, mündlichen wie schriftlichen Gedankenausdruckes in diesen beiden Weltsprachen.

3. Lateinische Sprache, welche Beger schon wegen der Kunstausdrücke in den meisten Wissenschaften, sowie überhaupt zu einer tieferen und mannhafteren wissenschaftlichen Geistesbildung für unentbehrlich hält (während andere Reallehrer sie verwerfen oder sehr beschränkt wissen wollen): sie soll so weit getrieben werden, dass der Schüler die Fertigkeit erhalte, in einem Semester ein Buch von Caesar, Livius, Virgil, Ovid oder Tibull zu lesen und geistig zu verarbeiten. [Nach meiner Ansicht jedenfalls zu viel verlangt, wie ich auch die Redefertigkeit im Latein (S. 101) als nicht auf das Realgymnasium, vielleicht nicht einmal auf das humanistische gehörig

ansehe, weil das, was wir Latein nennen, gar keine wirkliche, lebende und sich fortbildende Sprache ist, sondern nur eine Auswahl aus dem, was ehedem Latein war und vielleicht, nach Wahrscheinlichkeitsgründen, so oder so gesprochen wurde.] — Die griechische Sprache stellt Beger nur facultativ, besonders für künftige Mediciner, Apotheker u. s. w. hin; ich glaube, dass auch sie bis zur Verständniss der heutigen gräcisirenden Terminologien in der Natur- und Heilwissenschaft getrieben werden kann.

C. Wissenschaften, und zwar:

1. Naturlehre und Naturkunde, in einer ernst und streng wissenschaftlichen, sowohl die Sinne als das praktische Denkvermögen erziehenden und stärkenden und andererseits den Geist mit nützlichen und erhebenden materiellen Kenntnissen bereichernden Weise betrieben.

2. Mathematik (Arithmetik, Geometrie etc.), als strenges formelles Bildungsmittel und unerlässliche Vorübung für die Naturwissenschaften: dazu angewandte Zweige derselben, wie kaufmännisches Rechnen, Zinsen-, Waaren-, Wechselrechnung, Planimetrie, Stereo- und Trigonometrie, praktisches Feldmessen, Astronomie und mathematische Geographie.

3. Geschichte, in den unteren Klassen mehr synchronistisch und biographisch, in den oberen mehr ethnographisch: als unerlässliches Bildungsmittel für Jeden, besonders zu Begründung nüchterner Menschenkenntniss, wahrer Lebensanschauung, edler Begeisterung für Gutes und Schönes, vorzugsweise auch vaterländische Geschichte.

4. Geographie, streng wissenschaftlich (nach Ritter, Zeune, Berghaus, Schacht u. s. w.), die Erde als Schauplatz des Natur- und Menschenlebens betrachtet, bis zur gründlichen Kenntniss namentlich der europäischen Länder.

5. Philosophische Propädeutik und Encyklopädie der Wissenschaften, mit Psychologie und Logik.

D. Fertigkeiten: sowohl zur Erzielung von Geschicklichkeit, als zur Bildung des Geschmacks.

1) Schreiben, in einer auch erziehenden, für Reinlichkeit, Ordnung, Symmetrie, Ausdauer u. s. w. bildenden Weise, daher auch kalligraphisch.

2) Zeichnen, mit gleichem Ziel, und als Vorbereitung für bildende Kunst, als Uebung des Augenmasses und der Handführung, des Farbensinns u. s. w. in den unteren Klassen mehr geometrisch und nach Mustern, in den oberen nach der Natur.

3) Gesang.

4) Gymnastik, als Erziehungs- wie als Gesundheitsmittel und als Vorübung für das praktische Leben in mannichfacher Hinsicht.

Wie Beger diese Lehrgegenstände nach Lehrstufen vertheilt, ist daselbst S. 196 f. weiter nachzusehen. Das Wesen des Realgymnasiums spricht Beger in folgender Weise aus: „Das Grundprincip sei die allgemeine Humanitätsbildung, die Kräftigung und Veredelung des Geistes überhaupt, mit weiser Rücksicht, theils auf die Wahl eines sogenannten Realberufs, theils auf die gegenwärtigen Verhältnisse der Zeit und des Vaterlandes." — Ich glaube, man kann die Definition sogar noch enger und sachlicher fassen, indem man sagt: „Das Realgymnasium ist diejenige höhere Bildungsanstalt für das Knaben- und anfangende Jünglingsalter, auf welcher die neueren Sprachen und die Naturwissenschaft im weiteren Sinne (also mit Einschluss der Mathematik, Geographie, Astronomie u. s. w.) die hauptsächliche Grundlage des Unterrichtes bilden, der in streng wissenschaftlicher Weise und zur Erzielung von Wissen wie von Können zu betreiben ist, und um welchen Unterricht sich die zur allgemeinen Bildung sonst noch derzeit nöthigen Lehrzweige in passender Ausdehnung anreihen." Das Wirklich-Bestehende in der Natur und im Menschenleben ist hier, wie schon der Name Realschule besagt, der Kern der Sache, das in formeller wie stofflicher, erziehender wie wissenschaftlicher Hinsicht methodisch zu benutzende Lehrmaterial. Es ist bekannt, dass die neueren Fortschritte, sowohl der modernen Sprachwissenschaft als der sämmtlichen Naturwissenschaften, es möglich machen, diese Realien in ebenso strenger, formell bildender Weise zum Unterricht zu benutzen, wie es ehedem fast nur mittels der alten Sprachen möglich war. — Der Gegensatz des Humangymnasiums ist eben, dass das Nicht-Wirkliche, das Ideale, was nie so war und nie so sein wird, besonders das durch Idealisirung verschönerte Antike, die nach ihrem Tode verklärte alte Sprache und Literatur, die des concreten Inhaltes und Lebens entbehrende Mathematik und eine der lebendigen Fortbildung entbehrende, auf wenige Muster-Autoren (Cicero u. s. w.) willkürlich beschränkte Grammatik als Bildungsmittel dienen.

Diese unvermeidliche Begriffs- und Sach-Bestimmung wird, wie ich glaube, mit dem Wesen der besseren bestehenden Realgymnasien sowie mit den über diesen Gegenstand vorhandenen Schriften ziemlich zusammenstimmen.

Es geht hieraus hervor:

1) dass das Realgymnasium dem künftigen Mediciner allerdings in sehr vollständiger und vollkommener Weise diejenige Vorbildung gewährt, welche er **für sein Fach** vorzugsweise bedarf. Dahin gehört die vollständige und in der von diesen Wissenschaften geforderten Methode erworbene Kenntniss der Naturreiche und Naturgesetze: eine Kenntniss, welche ihm das Humangymnasium entweder ganz versagt, oder nur in einzelnen Theilen, dazu unvollkommen und in einer unnatürlichen historisch-didaktischen Weise vorträgt. Dahin ferner die Kenntniss und Uebung im grammatikalisch-exacten Gebrauch der deutschen, englischen und französischen Sprache, also der Sprachen, die er heutzutage nothwendig sprechen können muss, die er zu seinen Reisen braucht und in denen seit geraumer Zeit alle tüchtigen wissenschaftlichen Werke, deren Studium dem Arzte nöthig ist, geschrieben sind. Dahin gehört ferner die körperliche Geschicklichkeit im Schreiben und Zeichnen, sowie die Gewandtheit und Körpergesundheit, welche das Turnen verschafft Dahin endlich die frühzeitige Einübung der Sinne und des geistigen Beobachtungsvermögens, überhaupt die zeitige Hinleitung und Einübung auf selbstthätiges Erkennen, Zergliedern, Messen und Sichten objectiver Erscheinungen und natürlicher Vorgänge: eine geistige Cultur, welche gerade für unsere Fächer dringend nothwendig ist und welche man späterhin schwer erwirbt, wenn man in der Jugend keine Anleitung dazu hatte. — Dass dabei die humanistischen Fächer — soweit sie der praktische Arzt und Naturforscher braucht — nicht verabsäumt werden, geht aus obigem Schema hervor. Der künftige Professor einer Natur- oder Heilwissenschaft kann sich ein Mehreres in antik-classischer Bildung leicht auf Privatwege erwerben (wie die Beispiele von Humboldt, Carus, Schleiden, Liebig und Anderen zeigen), oder er kann vor der Universität noch ein paar Jahre das Humangymnasium besuchen. Ich selbst bin auf einer kaufmännischen Realschule bis zum 14. Jahre mit zwei jetzigen Professoren, A. W. (einem grundgelehrten Alterthumsforscher) und C. F. (einem Mediciner), sowie mit einem der gelehrtesten theologischen Schriftsteller (F. F.) zusammen erzogen worden, und wir sind alle Vier, nach dem 14. Jahre dort abgegangen, auf dem Humangymnasium binnen 4 Jahren fast zu Stockphilologen umgebildet worden!

Alles dieses bisher Gesagte ist aber bloss ein technischer Entscheidungsgrund, von der Natur der ärztlichen Kunst- und Gewerbthätigkeit hergeleitet! Der wissenschaftliche Grund weshalb der künftige Arzt auf das Realgymnasium gehört, ist

2) der, dass der Mediciner eine vollkommene **allgemeine Menschenbildung** braucht und dass er diese **nur auf dem Realgymnasium** findet. Denn, — wie aus obiger Uebersicht im Vergleich mit den Stundenplänen unserer Humangymnasien unwiderleglich hervorgeht — das Humangymnasium schneidet dem künftigen Gelehrten einen grossen und wichtigen Theil jener allgemeinen Menschenbildung ab, um ihn einseitig für gewisse Fächer zuzurichten. Diese Fächer, für welche man den Humanisten dressirt, sind: die Philologie, die Theologie, die Jurisprudenz. Der Philosoph und der Mediciner sind es, welche darunter leiden müssen; denn sie bedürfen der vollen, allseitigen Welt- und Selbsterkenntniss! Sie müssen später auf der Universität das Verabsäumte durch mühsame Studien, durch Opfer von Zeit und Geld nachholen, — wenn es nicht überhaupt für sie, wegen geistiger Erstarrung in einseitigem Humanismus, schon zu spät geworden ist, und wenn sie die moralische Kraft besitzen, ihr bisheriges Wissen und Denken unter einer schmerzlichen Selbstüberwindung und Selbstbekehrung für unnütz zu erkennen und einen neuen Menschen anzuthun! Was haben wir verbrochen, dass man uns dies zumuthet? Könnten wir nicht mit demselben Rechte verlangen, dass Philologen, Theologen und Juristen dasjenige Plus, welches sie in Latein, Griechisch und resp. Hebraeisch brauchen, auf der Universität nachholen?

Man sieht also, dass die ganze **Frage:**

„gehört der Mediciner auf das Realgymnasium oder auf das humanistische?"

überhaupt eine **falsch gestellte** ist. Es muss vielmehr gefragt werden:

„bedürfen wir in heutiger Zeit noch besonderer Anstalten zur einseitig-humanistischen Zurichtung der künftigen Philologen, Juristen und Theologen?

oder ist auch den Letzteren die wahrhaft allgemeine Menschenbildung, welche das Realgymnasium gewährt, zu wünschen?"

Die Fragen zu beantworten, gehört nicht zu meiner Competenz. Privatim habe ich sie mir schon gelöst: die Zeit ist da, oder doch sehr nahe, wo keinem künftigen Staatsbürger eine solche einseitige Vorbildung, welche wichtige Theile der wahrhaften allgemeinen Menschenbildung aufopfert, aufgenöthigt werden darf; die

Zeit ist da, oder doch sehr nahe, wo geistige und körperliche, aprioristische und aposterioristische Bildungs- und Erziehungselemente einem Jeden in gleichem Masse dargeboten werden müssen!

Im Januar 1847. R.

II.

Nachdem mein erstes Gutachten schon seit einiger Zeit abgegeben worden war, erschien in diesen Tagen das

Regulativ für die Gelehrtenschulen im Königreiche Sachsen. Leipzig, Verlag von B. G. Teubner 1847. 8,

in welchem das jetzige Ministerium des Cultus und öffentlichen Unterrichtes seine Befehle, Wünsche und Ansichten, hinsichtlich des höheren oder sogenannten Gymnasialunterrichtes, besonders hinsichtlich der jetzt bestehenden humanistischen Gymnasien ausgesprochen hat.

Diese vortreffliche und von Jedem, welcher die den Verbesserungen in diesem Fache vielfach hinderlichen Verhältnisse in Sachsen kennt, mit Dank und Anerkennung aufzunehmende Schrift dürfte Manchen zu der Annahme veranlassen, als sei hiermit der von uns zu begutachtende Gegenstand, „ob die Mediciner auf das Real- oder Humangymnasium gehören?“ erledigt und den gegen die bisherigen Gymnasien von Seiten der Mediciner und Naturforscher erhobenen Beschwerden abgeholfen. Ich kann diese Ansicht nicht theilen, und zwar aus folgenden Gründen:

Erstens ist hier ein grosser Unterschied zwischen Demjenigen, was in einer Unterrichtsfrage ein Hohes Ministerium anordnet, und zwischen der Art, wie es ausgeführt wird. Herr Director Dr. Seebeck hat diess sehr treffend bezeichnet in den Debatten der Gesellschaft Isis (s. erwähnte Denkschriften, S. 116), wo er sagt: „der Lehrer, wenn er in seiner Klasse steht, ist trotz aller Verordnungen ein unabhängiger Mann.“ Wenn es so leicht wäre, die Gymnasien aus ihrem dreihundertjährigen Gange in eine zeitgemässere Bahn zu lenken, so würde die Ernesti'sche Schulordnung nicht so wirkungslos geblieben sein!

Allein das fragliche Regulativ geht auch in seinen Reformen gar nicht so weit, als es die Bedürfnisse der Medicin und des in den genannten Denkschriften (wie in meinem ersten Gutachten) aufgestellten Standpunctes verlangen: es führt bestimmte Gründe an, wess-

halb es nicht so weit gehe, und diese sind jedenfalls einer Prüfung um so würdiger und bedürftiger, je bedeutsamer und wirkungsreicher ein jedes von so hoher Stelle aus gesprochene Urtheil und Wort sein muss.

Endlich aber hat das genannte Regulativ, so sehr es auch in einzelnen Stellen die derzeitige Ansicht des Hohen Ministeriums verräth, dennoch ausdrücklich die obschwebende Frage noch als eine unerledigte bezeichnet. Denn es sagt S. 6 unter Nr. 4: „Die Frage, ob es nicht neben den Gymnasien (Spiritualschulen) noch mehrerer höherer Realschulen bedürfe, und in wiefern diese, da auch die exacten Wissenschaften an sich ein gutes formales Bildungsmittel gewähren, vielleicht zum selbstständigen Betrieb der Wissenschaften dieser Kategorie sich vorzugsweise empfehlen, bleibt weiterer Erwägung vorbehalten.“ Es erklärt S. 8: „den Gegenstand, besonders in Bezug auf Lehrziel und Lehrplan in dem mathematischen und naturwissenschaftlichen Unterrichte, für noch nicht erschöpft.“ Und es erkennt endlich S. 16 ausdrücklich an, „dass für mannichfache, selbst höhere Berufszweige, realistich-technische Vorbildung noch wichtiger ist, als ausschliesslich humanistische, daher, wenn nicht Beides — was das Wünschenswertheste — verbunden werden kann, für dergleichen ersterer (der realistischen) der Vorzug zu geben ist.“

Es sei daher gestattet, unsere Ansicht diesem Regulativ gegenüber nochmals zu vertheidigen und näher zu begründen, wobei wir

A. den allgemeinen Standpunct und Zweck, den das Regulativ den Gelehrtenschulen anweist, in's Auge zu fassen haben, und sodann

B. dasjenige, was dasselbe über die Bildung der Mediciner insbesondere ausgesprochen hat, beleuchten werden.

A.

a) „Das Princip des Unterrichtes in den Gelehrtenschulen soll dem eigentlichen Zwecke derselben entsprechend sein: allgemeine humanistische Vorbildung zum selbständigen Betriebe der Wissenschaften, insbesondere der historisch-ethischen.“ (Regul. S. 5.)

Wir wollen hier nicht hervorheben, dass wir den Zweck des Gymnasiums allgemeiner fassen, nämlich in einer höheren allgemeinen Menschenbildung für Jedermann, insbesondere in Erzielung eines für selbstständige und wissenschaftliche Fortbildung

hinreichenden Maases von umfassender Selbst- und Weltkenntniss. Wir nehmen die Ansicht des Regulatives, dass das Gymnasium zu den Universitäts-Studien vorbereite, vorläufig an; dann müssen wir aber bemerken, dass die Art und Weise, wie das Regulativ diese allgemeine Forderung in den folgenden Abschnitten im Einzelnen ausführt, nicht den Anforderungen entspricht, welche der Arzt, Naturforscher und selbst Philosoph, wenn er seine Wissenschaften in ihrem eigenthümlichen Geiste betreiben soll, an seine Vorbildung zu machen hat. Siehe hierüber das Untenfolgende, so wie unser erstes Gutachten. Namentlich gilt dies hinsichtlich der Ausbildung der Sinne zum Beobachten und des Talents, aus concreten Dingen und Erscheinungen höhere Gesetze zu finden.

Aus denselben Gründen nehmen wir zwar die aufgestellten Sätze

b) „Der Gymnasialunterricht soll humanistisch bildend im weitesten Sinne, das heisst die Seele des Menschen allseitig ausbildend sein." (Regul. S. 10) — und

c) „Die Gelehrtenschule soll nicht allein zu geistreichem Wissen, sondern auch zu tüchtigem Können ausbilden." (Regul. S. 8 und 10.)

mit freudiger Anerkennung an; wir gestatten uns aber daraus zu folgern, dass der im Besonderen des Regulativs vorgeführte Plan dem Ideale der Gelehrtenschule nicht entspricht. Er gewährt dem künftigen Gelehrten nicht jene allseitige Ausbildung, welche so wünschenswerth ist: in formeller sowohl als materieller Hinsicht. Er bevorzugt allzusehr die alten Sprachen, besonders das Latein. Er beschränkt die exacten Wissenschaften auf ein Minimum, bei welchem sie weder quantitativ noch qualitativ ihre wohlthätig bildenden Einwirkungen entfalten können. Er versagt dem künftigen Gelehrten jene wesentlichste, gesundeste und nachhaltigste Geistesnahrung, welche in den vom Sinnlichen zum Uebersinnlichen emporsteigenden Wissenszweigen einzig und allein gefunden wird. Er lässt, namentlich für den künftigen Arzt und Naturforscher, die Erziehung zu einem tüchtigen Können, im Gegensatz zu geistreichem, aber unfruchtbarem Wissen, noch allzusehr in den Hintergrund treten. Daher ist zu fürchten, dass an die Stelle der Fähigkeit, die Wissenschaften (insbesondere die exacten) selbstständig, befruchtend und erfinderisch weiter zu führen, bei dem sächsischen Gelehrtenstande nach wie vor historisches Wissen, Autoritätsgläubigkeit und didaktisches Zurechtemachen fremder Forschungen vorwalten werde.

d) Die Gründe, welche das Regulativ dafür anführt, dass auf den Gelehrtenschulen der Sprachunterricht, und zwar in altklassischen Sprachen, der geeignetste und vorherrschende Gegenstand sei (S. 11 f.), lassen sich fast sämmtlich in gleicher Weise, wo nicht noch schlagender, für den naturwissenschaftlichen Unterricht anführen. „Kein Unterricht ist für die Entwickelung des menschlichen Geistes so geeignet," — das erste Erlernen des Kindes beginnt mit der Auffassung der Aussenwelt — von ihr hängt jede Begriffsbildung und Sprache ab, — sie „bringt den Geist selbstthätig zum Bewustsein, — kein anderer Unterricht schliesst sich der Fassungskraft des Schülers so naturgemäss an, — kein anderer ist durch unmittelbare Frucht seiner Anstrengung so belohnend und anregend, — kein anderer bietet eine so angemessene Stufenfolge vom Leichteren zum Schwereren dar" u. s. f.

Auch kann nicht zugegeben werden, dass die Muttersprache deshalb weniger bilde, weil sie dem Schüler geläufiger sei: sie ist vielmehr schwer genug und man lernt in ihr niemals aus! — Dass die geistige Kraft des Schülers an dem Schwierigsten erziehend ausgebildet werden solle (Regul. S. 12), entspricht nicht den Regeln der neueren Gymnastik, welche vielmehr an täglicher Uebung des Einfacheren und Leichten (Frei- oder Gelenkübungen, Spiess, Clias, Ling) die erziehende Gymnastik übt. So pflegt auch der Kunstsänger täglich die Scala zu solfeggiren, um in der strengsten Uebung zu bleiben.

e) Soll „die nüchterne Klarheit, der praktische Sinn, die gediegene Thatkraft, die einfache Grossheit der Alten das Gemüth und den Geist der deutschen Jugend bilden und unserem idealisirenden und unentschlossenen Wesen als Gegenmittel dienen" (Regul. S. 13): so müssen wir nicht sowohl ihre Bücher lesen, als vielmehr so leben, wie sie lebten. So wird man auch nicht dadurch Seemann, dass man Schriften über Schifffahrt liest, sondern dadurch, dass man selbst zur See geht. Und wenn wir mit den technischen Vorzügen der Engländer wetteifern wollen: so müssen wir nicht ihre Bücher lesen, sondern allenthalben im Lande, so wie es in England ist, technische Anstalten einrichten. — Es dürfte aber meinen bisherigen Erfahrungen nach solch' ein antikes Leben, solche Nüchternheit, Entschlossenheit und Thatkraft, bei uns in Sachsen gar nicht mit günstigen Augen angesehen werden, wenn man einmal damit Ernst machen wollte, diese Eigenschaften praktisch geltend zu machen!

f) Wenn die Naturwissenschaft nicht als gleichberechtigt, d. h. als nothwendiger, integrirender und ihrem eigenen Geiste und Wesen entsprechend zu betreibender Theil des Gymnasialunterrichts eingeführt werden soll (Regul. S. 6): so ist es besser, man führt ihn gar nicht ein. Nach humanistischen Ansichten und in historischer Weise kann und darf er nicht betrieben werden! Dies ist in den Denkschriften der Isis ausführlich und unwiderleglich dargethan. Schon diese Stelle des Regulativs scheidet den künftigen Arzt, Naturforscher und Philosophen bestimmt von dem sächsischen Gymnasium aus! — Dass unter „gleichberechtigt" nicht eine gleiche Stundenzahl zu verstehen sei, lehren jene öfter citirten Denkschriften.

g) Wenn endlich „dem Gymnasium vor Allem die christliche und nationale Richtung" vorgeschrieben wird (Regul. S. 35): so bemerken wir, dass uns zwar eine christliche Theologie und ein nationales Recht denkbar ist, nicht aber eine christlichnationale Medicin, Naturwissenschaft und Weltweisheit! Für diese Zweige muss das Gymnasium „vor Allem" naturgemäss und vernünftig sein, und es wäre zu wünschen, dass es auch für die anderen Facultätswissenschaften nur dieser Kategorieen bedürfte! Wie schwer ist es, den Begriff des Christlichen und Nationalen wissenschaftlich festzustellen, wie es das Bedürfniss der Gelehrtenschule verlangt! Wie leicht werden die Lehrer durch solche unbestimmte Kategorieen auf Einseitigkeiten, Ausschweifungen und Irrwege geführt werden, welche uns in Gefahr setzen, das Mittelalter und seine verhängnissvollen Stichworte wieder auftauchen zu sehen! — Und wie verträgt sich endlich die christlich-nationale Richtung mit Dem, was der folgende Satz verlangt, nämlich mit dem Vorwiegen des „zugleich auf den Geist des Alterthums zu richtenden Unterrichts in der lateinischen und griechischen Sprache?" Ist dieser Geist nicht der heidnische und undeutsche? Ja, hat er nicht eben durch diese Eigenschaften vor drei Jahrhunderten das Menschengeschlecht aus den Verirrungen des christlich-nationalen Mittelalters befreit? Würde nicht der realistische, lediglich im Geiste der modernen Wissenschaft natur- und vernunftgemäss betriebene Unterricht dem ächten Christenthume, wie der ächten deutschen Nationalität weit näher verwandt sein, als diese Vertiefung in Sprache und Geist jener für uns eigentlich in jeder Art so fremden und abgestorbenen Literatur?

B.

Nach diesen, wegen Reichthum des Stoffes, allerdings etwas umäfnglich gewordenen allgemeinen Bemerkungen, wende ich mich zu den Gründen, welche das Regulativ für die nach wie vor humanistische Ausbildung der Mediciner anführt. Es sind folgende:

1) „Kenntniss der altklassischen Sprachen sei Jedem, der Förderung der Wissenschaft **an sich** (einige angewandte Zweige derselben ausgenommen) sich zum Berufe erwählt hat, unentbehrlich." (Regul. S. 13.) — Wir können auch hier, besonders für unsere Wissenschaften, den Satz nur zurückgeben, indem wir anstatt „altklassische Sprachen" schreiben „Mathematik und Naturwissenschaft." Es dürfte heutzutage kein menschlicher Wissenzweig mehr sein, wo man eine wirkliche Förderung der Wissenschaft (nicht der todten Gelehrsamkeit), einen wahrhaften positiven Fortschritt, ohne Letztgenannte, erzielen könnte! Namentlich gilt diess aber von den physiologischen oder Lebens-Wissenschaften, deren Gesammtheit die Grundlage der wissenschaftlich-ärztlichen Bildung ausmacht, und die zum grossen Theil modern, ja zum Theil nur Jahre oder Jahrzehnte alt sind. Es werden alle Tage die einflussreichsten und namentlich auch die Theorie umgestaltenden, ja umwälzenden Fortschritte in diesen Wissenscaften ohne alles Latein und Griechisch gemacht; wir erinnern an die Untersuchungen der eiweissartigen Substanzen (Mulder, Liebig etc.), an die Enthüllung der Fetterzeugung in den Thieren, der Wachsbildung in den Bienen (Huber, Liebig, Boussingault), an die Lehre von der isolirten Leitung der Empfindungs- und Bewegungsnerven und ihrer gegenseitigen Reflex-Einwirkung in den Centralorganen (Bell, Marshall-Hall), an die neue Zellenlehre (Schleiden, Schwann). Diese und andere, die ganze Medicin umgestaltende Sätze und Gesetze sind ganz ohne Humanismus gewonnen worden, und ihre Entdecker (z. B. Huber, Liebig, Schleiden) sind zum Theil gar nicht auf diesem Wege gebildet. Rokitanski, der die neuere deutsche Medicin auf mehr als 30,000 Sectionen gegründet hat, ist einer der schwächsten Humanisten gewesen, und dennoch wird, wer seine „pathologische Anatomie" studirt, zugeben, dass es besser wäre, er hätte gar kein Latein und Griechisch gelernt, sondern nur wirkliches Deutsch gekannt und rein Deutsch schreiben müssen! Solcher Beispiele aus Natur- und Heilwissenschaft kann ich nöthigenfalls noch

sehr viele anführen. Möchte doch das Hohe Ministerium sich überzeugen, dass Diejenigen, welche Ihm obige Ansichten vorlegen, von der neueren Naturforschung und Heilkunde nichts verstehen, oder einer derselben feindlichen, veralteten Nüance (z. B. der Romantik oder Scholastik in Natur- und Heilkunde) angehören! — Bücher, welche den Fortschritt unserer Wissenschaft wirklich fördern, werden gar nicht mehr in lateinischer Sprache geschrieben: Valentin's Werk „de functionibus nervorum spinalium" ist wahrscheinlich das letzte dieser Art gewesen. Jetzt erscheinen meist nur Gelegenheitsschriften und solche Dinge, die das Licht der neueren Medicin zu scheuen Ursache haben, in lateinischer Sprache!

2) „Kenntniss der altklassischen Sprachen sei auch zum praktischen Betrieb der Wissenschaften, obschon für den Mediciner in minderem Grade, wichtig" (Regul. S. 13.)

Obschon ich auch nicht einsehe, was für das eigentliche praktische, auf das wirkliche Menschenleben wirkende Handeln des Geistlichen, Rechtsgelehrten, Lehrers und Denkers das Latein für einen Werth hat, sobald wir aufhören, ihm (z. B. den lateinischen Gesetzesstellen) denselben freiwillig erst zuzutheilen: so bescheide ich mich doch als incompetent und beleuchte nur die Gründe, weshalb für den Mediciner das Lateinische und Griechische zum praktischen Betriebe seiner Kunst nöthig sein soll. Es sind folgende (Regul. S. 13):

a. „Die Terminologie," die ärztliche Kunstsprache. Sie ist leider zu einem grossen Theile noch, der Wurzel oder doch dem Klange nach, lateinisch und griechisch, obgleich in der deutschen Sprache ein weit reicherer Schatz von Wörtern und Wurzeln, fast unbenutzt und ungekannt, gerade für die physiologischen Wissenschaften, verborgen liegt. Allein diese Kunstwörter werden sehr leicht von Dem, der sie braucht, gelernt; die tägliche Erfahrung lehrt, sowohl in unseren Kliniken als im praktischen Leben, dass die ehemaligen Barbiere am liebsten und reichlichsten mit solchen Fremdwörtern um sich herumwerfen, wogegen es heutzutage zu den Kennzeichen eines tief- und feingebildeten Gelehrten gehört, dass er in allgemein fasslicher deutscher Sprache auch über wissenschaftliche Gegenstände zu sprechen und zu schreiben verstehe! — So lernen auch die Apotheker und selbst blosse Dilettanten bald und leicht die Kunstsprache der Chemie und Botanik, und verstehen bald sogar die sogenannten lateinischen Bücher der Botaniker. Auch hier

kann ich nambafte Beispiele anführen. Der Gymnasialunterricht in den alten Sprachen leistet für diese Kunstsprache gar nichts: die meisten dieser Worte, ihre Zusammensetzung, ihre Wurzeln sogar, sind so durchaus unlateinisch und ungriechisch, dass die gelehrtesten Philologen gewöhnlich Mühe haben, botanische, chemische oder medicinische Kunstwörter zu verstehen. Will aber das Gymnasium in dieser Hinsicht etwas für die künftigen Aerzte und Naturforscher thun: so findet es die Anleitung dazu bei Köchly (Zur Gymnasialreform. Dresden und Leipzig. 1846. S. 56.): „So lange diese Terminologie noch besteht, so lange lasse man Diejenigen, welche es brauchen, Dasjenige, was sie aus der lateinischen und griechischen Sprache brauchen, lernen, d. h. etwas Etymologie und Flexionslehre; man gebe ihnen ein danach eingerichtetes, wohlgeordnetes Vokabelbuch in die Hand, welches jene Terminologie vor Augen hat.“ — Auf den jetzigen Gymnasien lernt man gerade diese Dinge nicht: ich habe mir desshalb viele Auszüge aus den lateinischen und griechischen Wörterbüchern machen müssen.

b. „Die Berathung mit Collegen und Schülern am Krankenbette bedarf der lateinischen Sprache.“ — Nein, wahrhaftig längst nicht mehr! Erstens hat die Medicin längst aufgehört (etwa mit Ausnahme von ein paar Kliniken, worunter die zu Leipzig) eine Wissenschaft der Redensarten zu sein. Zum Gut-Sehen, -Hören, -Klopfen, -Messen, -Fühlen u. s. w. braucht man aber kein Latein und Griechisch, und das Wenige, was bei einer solchen Untersuchungsweise gesprochen werden muss, versteht der Kranke, auch wenn es deutsch gesagt wird, deshalb nicht, weil er nicht weiss, was daraus zu folgern. Weiteres aber braucht und soll am Krankenbette nicht gesprochen werden; dazu geht man in ein Nebenzimmer, oder der Kliniker in den Hörsaal, wo er die Hauptfälle bespricht. So hält man in den modernen Krankenhäusern die Klinik ab. — Sollte ja am Krankenbette mit Collegen ein Fremdwort (ausser den Kunstwörtern) auszutauschen oder hinzuwerfen sein: so wird dazu in den meisten Fällen Französisch oder Englisch eben so gut passen. Am Krankenbette von studirten Leuten muss man sich ja auch jetzt ohne Latein behelfen, weil sie dies eben so gut als beide Doctoren verstehen. Wo nicht besser! Denn schon ist das Latein unter den Aerzten so sehr herabgekommen, dass es nach meinen, im In- und Auslande gemachten Erfahrungen bedenklich wird, in wichtigeren Dingen manche Collegen lateinisch anzureden. Sie verstehen das Gesagte gar nicht oder nur halb, und um dies nicht einzugestehen, stel-

len sie sich, als hätten sie verstanden! Eben so ist es in den lateinischen Kliniken, wo es schon längst zu den besonderen Kunstfertigkeiten der Schüler gehört, auf den Lippen des Professors zu lesen, ob man mit „Non!“ oder mit „Sane!“ zu antworten habe. Noch lebt der in Leipzig promovirte Doctor, der zu meiner Zeit dieser Kunst wegen den Spott-Namen „Doctor Sane“ von seinen Commilitonen erhielt! — Möchten doch die Behörden lieber diesen ganzen unwürdigen und zu einem Possenspiele ausgearteten Gebrauch der lateinischen Sprache in den klinischen Sälen baldigst und für immer abschaffen!

c. „Gerade dem Arzte vor Allem thut möglichst allseitige und tiefe geistige Durchbildung Noth, um durch Höhe seines Standpunktes und Macht der Persönlichkeit auch auf die Seele anderer beherrschend einwirken zu können.“ (Regul. S. 13.) Ganz recht! Dieser treffliche Satz ist uns vollkommen aus der Seele geschrieben! Aber was hat das mit dem Griechisch und Latein zu thun? Aus obigem Grunde verlangen wir von einem wahrhaft durchgebildeten Arzte, dass er in Erde und Himmel wie in seiner Heimath bewandert sei, — dass er die Gesetze der Welt- und Erdbewegung, — die klimatischen und atmosphärischen Veränderungen, — den Stand des Barometers und der Magnetnadel, — Ebbe und Fluth, — Licht und Nacht, dem Standpunkte der neuesten Naturforschung gemäss zu erklären verstehe; — das er das Korn auf dem Felde, die Bäume im Walde, die Thiere und Pflanzen zu benennen wisse und sowohl nach ihrem inneren Bau, wie nach ihrem Nutzen und den Eigenthümlichkeiten ihrer Lebensweise kenne, dass er der täglich im Hausleben vorkommenden chemischen Prozesse kundig, ja sogar trotz des Apothekers ein tüchtiger praktischer Chemiker sei. Wir verlangen noch mehr: nämlich eine auf anatomisch-physiologische Vorkenntnisse gestützte tiefe Seelenkunde und eine ächte, das heisst aus vielseitigen speciellen und systematischen allgemeinen Naturstudien hervorgegangene wahrhafte Naturphilosophie. (So sehr auch dieser Name jetzt in Misscredit steht.) Das ist's, was wir vom Arzte verlangen und was ihm jene höchste Slellung verleiht, von der schon Hippokrates sagt: „ἰητρός φιλόσοφος ἰσόθεος.“ Aber was hat das, frage ich nochmals, mit der alten lateinischen und griechischen Sprache und Literatur zu thun? Was ist denn der Kern dieser antiken Weisheit? Ist es nicht eben die aristotelische Scholastik des Mittelalters? Fängt nicht die eigentliche Wissenschaft und die wahre

Wissenschaftlichkeit im exacten Sinne (einzelne tüchtige Alte, z. B. Hipparch, Archimedes abgerechnet) erst mit Kopernicus, Galilei, Newton, Baco von Verulam, für die Mediciner mit Paracelsus von Hohenheim an? Ich verweise in letzterer Hinsicht, der Kürze halber, auf die treffliche „Geschichte der inductiven Wissenschaften von Whewell, übersetzt von Littrow," 3 Bde. Stnttgart 1840—1. 8., sowie auf „Carl H. Schulz die homöobiotische Medicin des Theoph. Paracelsus" (Berl. 1831. 8.) und mehrere neuere Schriften des letzteren.

Um aber auf die Seele Anderer als Arzt mächtig einzuwirken, dazu braucht es weder dieser Dinge, noch des Lateinischen! Ich kenne keinen Arzt, der diese Herrschaft bedeutender ausübte, als der schlichte Bauer Vincenz Priesnitz zu Gräfenberg, bei welchem täglich Barone und Grafen antichambrirten und der in jeder Beziehung mächtig geistig auf seine Kranken einwirkte. Dieselbe Gabe besass Graf Szapary, besass Messmer; sie übt der ehemalige Postsecretär Lutze in Köthen aus. — Im Gegentheile kann man behaupten und sich dabei auf das Zeugniss aller nicht studirten Laien, besonders der Damen, berufen, dass durchschnittlich, je mehr ein Arzt Griechisch und Latein in höherem Grade, wirkliche altklassische Gelehrsamkeit inne hat, in desto höherem Grade ihm jene unschätzbare Einwirkung auf die Seelen seiner Nebenmenschen verloren geht, weil er in demselben Masse seinen gelehrten Lehrern, den Philologen der alten Schule ähnlich zu werden pflegt. Diesen aber kann man (paucissimis exceptis) zuverlässig jede andere Eigenschaft eher zutrauen, als die, sich zu einem Arzte zu eignen, der geistig und körperlich eine „Macht der Persönlichkeit auf die Seele seiner Mitmenschen ausübt," wie es das Regulativ (S. 13) verlangt. Man besuche nur einen einzigen Philologenverein, höre und sehe sie! — Und wie die Lehrer, so auch die Schüler. Daher sehen wir denn täglich, namentlich in Dresden, dass Aerzte, welche gar nicht oder nur wenig auf gelehrten Schulen gewesen sind, bei Hoch und Gering mehr gelten als die Gelehrtesten. Ich bin bereit für Beides Dutzende von Beispielen beizubringen; es ist Das aber auch ohnediess bekannt genug. Wenn man nur sehen will, so sieht man es wohl, was diese Art der „Durchbildung" dem Arzte nützt oder schadet!

Endlich aber müssen wir hiermit rundum erklären, dass der Bildungsgang, wie er gegenwärtig auf Gymnasien stattfindet und dem Regulativ zufolge stattfinden soll, uns den Namen einer „Durch-

bildung" und des Prädicates „allseitig," welche in dem Regulative gebraucht sind, wenigstens vom medicinischen Standpunkte aus, nicht zu verdienen scheint.

Der Mediciner bedarf durchaus von Jugend auf einer körperlichen Gewandtheit, Anstelligkeit und einer Uebung im Auffassen sinnlicher Gegenstände; er bedarf des Zeichnens, was hier nur facultativ gestellt ist; er bedarf des Englischen, mehr als des Lateinischen. Er bedarf einer eigenthümlichen Richtung des Geistes aus der Bücherwelt heraus und in die wirkliche Welt hinein. Von allem Diesem wird ihm das Gymnasium, auch nach dem neuen Regulativ, Nichts oder das Gegentheil gewähren. Es wird seine geistige Grundrichtung auf Bücherwesen, Bücherlesen, Buchweisheit und Buchmacherei hinlenken, wird seine Empfänglichkeit und seinen Wetteifer für abstractes Wissen, gelehrte Autoritäten und eitle Ehren anstacheln, und ihm dafür die ernste Aufmerksamkeit auf die Welt der Dinge und die ruhige Hingebung an Naturgesetze rauben. Es wird ihn der frischen, sinnlichen Nahrung entwöhnen, die ihm die einzig gesunde ist, und wird ihn gewöhnen, sich mit trockener Bücher-Kost zu überfüttern. — Ein Blick auf den, S. 39 des Regulativs befindlichen Studienplan lehrt, dass diess keine Uebertreibungen sind. Neun Jahre soll der Jüngling nach § 38 auf dem Gymnasium zubringen und jährlich 44 Wochen mindestens Schule besuchen (8 Wochen Ferien gerechnet). Auf Quinta und Sexta kommen je drei Jahre mit wöchentlich 10 Stunden Latein, je drei mit ebensoviel auf Quarta und Tertia, je drei mit 8—9 Stunden Latein auf Prima. Diess giebt die ungeheure Summe von

3796 bis 3828 Stunden Lateinisch,

womit man einen jungen Mann um die herrlichsten Jahre seines Lebens bringt. Dagegen kommen in derselben Zeit

528 Stunden Naturkunde und
264 Stunden Physik.

Man vergleiche hiermit die Zeit, welche ein Mediciner dem Studium der ihm durchaus nothwendigen Naturwissenschaften auf der Universität verwenden kann, nämlich drei bis vier kurze Semester hindurch wöchentlich 12 bis 18 Collegien-Stunden, und nun ziehe man eine Parallele!

Ich gestehe, dass der erste Blick in diese Tafel (Regulativ, S. 39 ff.) und die daraus hervorgehenden Zahlen bei mir sofort die Ansicht geweckt hat:

„mit diesem Regulativ ist für Sachsen die Frage, ob Realgymnasien zu stiften und diesen die Mediciner zuzuweisen seien, thatsächlich schon entschieden, möge nun noch theoretisch darüber gestritten werden oder nicht!“

Auch das Hohe Ministerium kann, bei diesen geringen Concessionen an den Zeitgeist, unmöglich ernstlich die Absicht hegen, die Mediciner noch zwangsweise auf den Humangymnasien festzuhalten. Wohl aber dürfte es in Sachsen noch eine Menge jener starren Humanisten geben, welche in ihrer gewöhnlichen gänzlichen Unwissenheit schon die hier vorliegenden „Neuerungen“ für ausserordentliche und fast alles Maass überschreitende halten möchten, und welche demnach nun wohl geneigt wären, die Mediciner und Naturforscher zu zwingen, mit dem Gegebenen zufrieden zu sein. Dass solche Rathgeber auch bei dem betreffenden Hohen Ministerio noch grossen Einfluss ausüben, und dass ihnen namentlich Manches zuzuschreiben ist, was in dem fraglichen Regulativ unseren Ansichten zuwider, aber auch den vom Hohen Ministerio selbst in der Einleitung aufgestellten allgemeinen Ansichten entgegengesetzt ist: — darüber kann wohl kein Zweifel sein. Und für diese möge also Alles gesagt sein, was in diesem Aufsatze vielleicht wider Willen des Verfassers allzu bitter erscheinen möchte.

Uebrigens geht demnach mein Gutachten nunmehr nach Erscheinen des vorliegenden Regulativs dahin:

„dass in Sachsen der künftige Mediciner fortan, der Regel nach, auf das Realgymnasium zu verweisen sei, — ohne ihm das humanistische Gymnasium desshalb ausdrücklich zu verbieten.“

Im Februar 1847.







